

BRUSSEL-HOOFDSTAD

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

GEWONE ZITTING 2001-2002

2 MEI 2002

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende het tekort aan
verpleegkundigen in het
Brussels Gewest**

(ingediend door de heren Michel LEMAIRE (F) en
Joël RIGUELLE (F))
(Stuk nr. B-50/1 – 2000/2001)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**om bepaalde eisen van de
verpleegkundigen in de ziekenhuizen
in te willigen en om onder bepaalde
voorwaarden een toelage toe te kennen aan
de verpleegkundigen in de openbare
rustoorden voor bejaarden (ROB's) en
rust- en verzorgingstehuizen (RVT's)**

(ingediend door mevrouw Isabelle GELAS (F) en
mevrouw Françoise BERTIEAUX (F))
(Stuk nr. B-52/1 – 2000/2001)

VERSLAG

uitgebracht namens de Commissie
voor de Gezondheid

door de heer Mahfoudh ROMDHANI (F) en mevrouw
Danielle CARON (F)

BRUXELLES-CAPITALE

**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

SESSION ORDINAIRE 2001-2002

2 MAI 2002

PROPOSITION DE RESOLUTION

**relative à la pénurie du personnel
infirmier en Région
bruxelloise**

(déposée par MM. Michel LEMAIRE (F) et
Joël RIGUELLE (F))
(Doc. n° B-50/1 – 2000/2001)

PROPOSITION DE RESOLUTION

**visant à rencontrer certaines
revendications des praticiens de l'art
infirmier hospitalier et à accorder sous
certaines conditions une valorisation
financière aux praticiens de l'art infirmier
des maisons de repos et des maisons de repos
et de soins de service public**

(déposée par Mmes. Isabelle GELAS (F) et
Françoise BERTIEAUX (F))
(Doc. n° B-52/1 – 2000/2001)

RAPPORT

fait au nom de la Commission
de la Santé

par M. Mahfoudh ROMDHANI (F) et Mme
Danielle CARON (F)

Inhoudstafel

I. Uiteenzetting van de indieners	3
II. Hoorzittingen	4
III. Vergaderingen van de subcommissie	22
IV. Bespreking en stemming	36
V. Tekst aangenomen door de commissie	37
VI. Bijlage : Amendementen	39

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

1. *Vaste leden* : mevr. Françoise Bertieaux, de heer Jean-Jacques Boelpaep, mevr. Danielle Caron, de heren Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Serge de Patoul, Vincent De Wolf, mevr. Isabelle Gelas, mevr. Dominique Braeckman, de heer Paul Galand, mevr. Fatiha Saïdi, mevr. Isabelle Emmery, de heer Michel Moock, mevr. Béatrice Fraiteur, mevr. Brigitte Grouwels.
2. *Plaatsvervangers* : De heer Marc Cools, mevr. Marion Lemesre, mevr. Caroline Persoons, de heer Bernard Ide, mevr. Anne-Sylvie Mouzon, de heer Joël Riguelle.
3. *Andere leden* : mevr. Amina Derbaki Sbai, mevr. Isabelle Molenberg, mevr. Françoise Schepmans, de heren Mahfoudh Romdhani, Michel Lemaire.

Zie :

Stukken van de Verenigde Vergadering :

B-50/1 - 2000/2001 : Voorstel van resolutie.

B-52/1 - 2000/2001 : Voorstel van resolutie.

Table des matières

I. Exposé des auteurs.....	3
II. Auditions.....	4
III. Réunions de la sous-commission	22
IV. Discussion et votes	36
V. Texte adopté par la commission.....	37
VI. Annexe : Amendements.....	39

Ont participé aux travaux de la Commission :

1. *Membres effectifs* : Mme Françoise Bertieaux, M. Jean-Jacques Boelpaep, Mme Danielle Caron, MM. Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Serge de Patoul, Vincent De Wolf, Mmes Isabelle Gelas, Dominique Braeckman, M. Paul Galand, Mmes Fatiha Saïdi, Isabelle Emmery, M. Michel Moock, Mmes Béatrice Fraiteur, Brigitte Grouwels.
2. *Membres suppléants* : M. Marc Cools, Mmes Marion Lemesre, Caroline Persoons, M. Bernard Ide, Mme Anne-Sylvie Mouzon, M. Joël Riguelle.
3. *Autres membres* : Mmes Amina Derbaki Sbai, Isabelle Molenberg, Françoise Schepmans, MM. Mahfoudh Romdhani, Michel Lemaire.

Voir :

Documents de l'Assemblée réunie :

B-50/1 - 2000/2001 : Proposition de résolution.

B-52/1 - 2000/2001 : Proposition de résolution.

De commissie voor de gezondheid is op 8 en 22 november 2001, 17 en 31 januari 2002, 7 maart 2002 en 2 mei 2002 bijeengekomen om twee voorstellen van resolutie over de problematiek van de verpleegkundigen in het Brussels Gewest te onderzoeken. Het eerste is ingediend door de heren Michel Lemaire en Joël Riguelle en heeft betrekking op het tekort aan verpleegkundigen in het Brussels Gewest; het tweede is ingediend door mevrouw Isabelle Gelas en mevrouw Françoise Bertieaux en strekt ertoe bepaalde eisen van de verpleegkundigen in de ziekenhuizen in te willigen en onder bepaalde voorwaarden een toelage toe te kennen aan de verpleegkundigen in de openbare rustoorden voor bejaarden en rust- en verzorgingstehuizen.

I. Uiteenzetting van de indieners

1. Uiteenzetting van een van de indieners van het voorstel van resolutie nr. B-50/1

De heer Michel Lemaire wijst erop dat het tekort aan verpleegkundigen in het Brussels Gewest nijpender is dan in de rest van het land wegens de concentratie aan ziekenhuizen in Brussel en het grote aantal rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen. Dat tekort is in hoofdzaak te wijten aan de heel zware werkomstandigheden. De bewustmakingscampagne die door het Verenigd College op touw is gezet is geen onverdeeld succes geworden. De indieners van het voorstel van resolutie vragen het Verenigd College dan ook om met de andere gezagsniveaus snel overleg te organiseren. De werkomstandigheden moeten worden verbeterd en de voorwaarden om toegang te krijgen tot het beroep moeten worden versoepeld. Op dit ogenblik bestaan er inderdaad verschillende opleidingen waar men weliswaar verschillende diploma's kan behalen maar in de werkelijkheid blijkt achteraf dat de gediplomeerden heel vergelijkbaar werk moeten doen. De indieners vragen het Verenigd College ook om de beroepsverenigingen en de vakbonden te horen en een overzicht op te stellen van de specifieke Brusselse problemen.

2. Uiteenzetting van een van de indieners van het voorstel van resolutie nr. B-52/1

Mevrouw Isabelle Gelas wijst op het tekort aan verpleegkundigen in het Brussels Gewest. De algemene ziekenhuizen kampen met een chronisch tekort van 3,2 %. De psychiatrische ziekenhuizen kampen met een personeelstekort van 5,6 %. In de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen loopt dat percentage op tot 14,8 %. Voorts worden de erkenningsnormen voor de rust- en verzorgingstehuizen alsnog strenger. Bijgevolg is het verschil tussen het aantal personeelsleden dat door de normen wordt opgelegd en het aantal personeelsleden dat werkelijk in dienst is, heel klein. Op termijn dreigen sommige rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen hun erkenning te verliezen omdat ze niet het noodzakelijke minimale aantal personeelsleden kunnen aanwerven. In het kader van hun voor-

La commission de la Santé s'est réunie les 8 et 22 novembre 2001, 17 et 31 janvier 2002, le 7 mars 2002 et le 2 mai 2002 pour examiner deux propositions de résolution relatives à la problématique du personnel infirmier en Région bruxelloise : la première, de MM. Michel Lemaire et Joël Riguelle, relative à la pénurie du personnel infirmier en Région bruxelloise, la seconde, de Mmes Isabelle Gelas et Françoise Bertieaux, visant à rencontrer certaines revendications des praticiens de l'art infirmier hospitalier et à accorder sous certaines conditions une valorisation financière aux praticiens de l'art infirmier des maisons de repos et des maisons de repos et de soins de service public.

I. Exposé des auteurs

1. Exposé d'un des auteurs de la proposition de résolution n° B-50/1

M. Michel Lemaire souligne que la pénurie du personnel infirmier est plus aiguë en Région bruxelloise qu'ailleurs dans le pays en raison de la concentration d'hôpitaux à Bruxelles et du nombre important de maisons de repos et de maisons de repos et de soins. Cette pénurie est principalement due aux conditions de travail très contraignantes. La campagne de sensibilisation organisée par le Collège réuni n'a pas été très heureuse. Les auteurs de la proposition de résolution demandent dès lors au Collège réuni d'organiser une concertation rapide avec les autres niveaux de pouvoirs. Il s'agit d'améliorer les conditions de travail et de revoir les conditions d'accès à la profession. A l'heure actuelle, il existe en effet plusieurs filières de formation qui débouchent sur des qualifications distinctes mais qui, dans les faits, amènent à des prestations fort semblables. Les auteurs demandent également au Collège réuni d'entendre les organisations professionnelles et syndicales et d'établir un état des lieux des spécificités bruxelloises.

2. Exposé d'un des auteurs de la proposition de résolution n° B-52/1

Mme Isabelle Gelas met en exergue la pénurie de personnel infirmier dans la Région bruxelloise. Dans les hôpitaux généraux, il y a un manque chronique de 3,2%, dans les hôpitaux psychiatriques, ce manque de personnel s'élève à 5,6 % et dans les maisons de repos et dans les maisons de repos et de soins, ce pourcentage atteint 14,8 %. Or, les normes d'agrément pour les maisons de repos et de soins sont de plus en plus strictes. Il en résulte que la différence entre le personnel imposé par les normes et le personnel en place est très réduite. A terme, certaines maisons de repos et maisons de repos et de soins risquent de perdre leur agrément faute de ne pas pouvoir recruter le personnel minimum indispensable. Dans le cadre de leur proposition de résolution, les auteurs relayent d'abord la demande

stel van resolutie, sluiten de indieners zich aan bij de vraag van de Brusselse OCMW's, te weten voor de verpleegkundigen in de rusthuizen en in de rust- en verzorgingstehuizen een premieregeling te kunnen invoeren die vergelijkbaar is met die voor de informatici, die ingevoerd is bij wege van het koninklijk besluit van 6 september 1998. Als die premie zou worden toegekend aan de verpleegkundigen van de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen, dan zouden ze per maand 12.500 BEF bruto meer verdienen, wat in totaal 47 miljoen BEF zou kosten. De toekenning van die premie zou de totale uitgaven van een rusthuis doen stijgen met 1,26 %. Wat de verpleegkundigen in het algemeen betreft, vragen de indieners het Verenigd College om met de federale Regering te onderhandelen over een motivatiepremie.

De commissie beslist een reeks hoorzittingen te houden alvorens de eigelijke voorstellen te onderzoeken.

II. Hoorzittingen

A. Hoorzittingen met de heer Knaepenbergh, vertegenwoordiger van de ACOD, de heer Fobelets, vertegenwoordiger van de LBC, en de heer Pluvinage, vertegenwoordiger van de CCOD

De voorzitter stelt voor om de geplande hoorzitting met de heer Knaepenbergh, vertegenwoordiger van de ACOD, de heer Fobelets, vertegenwoordiger van de LBC, en de heer Pluvinage, vertegenwoordiger van de CCOD, te houden.

Het verheugt de heer Knaepenbergh dat die twee resoluties ingediend zijn. Het probleem is immers acuut en het ingewikkelde institutionele landschap maakt de zaken er niet gemakkelijker op. Misschien heeft dat de zaken zelfs verergerd, want de oplossingen, als er al komen, komen steeds te laat.

In verband met de deeltijdse betrekkingen wijst hij eveneens op de quota die de federale overheid in de jaren '80 heeft opgelegd en die nagekomen moesten worden om subsidies te kunnen krijgen.

Op termijn kan de eventuele afschaffing van een van de twee opleidingen in overweging genomen worden, maar dan zou men de situatie van de verpleegkundigen van het « oude » systeem die 15 of 20 jaar anciënniteit hebben en die benadeeld zouden worden, in orde moeten kunnen brengen. Niemand mag benadeeld worden en het principe « gelijk loon voor gelijk werk » moet toegepast worden.

De heer Knaepenbergh vindt dat de verpleegkundigen zich voortaan weer op hun verpleegkundige taken moeten

des CPAS bruxellois de pouvoir appliquer pour le personnel infirmier des maisons de repos et des maisons de repos et de soins un système de prime similaire à celui en vigueur pour les informaticiens en vertu de l'arrêté royal du 6 septembre 1998. Si cette prime était accordée au personnel infirmier des maisons de repos et des maisons de repos et de soins, ce personnel bénéficierait d'un gain mensuel brut de 12.500 BEF pour un coût total de 47 millions BEF. L'octroi de cette prime aboutirait à une hausse de 1,26 % des dépenses totales d'une maison de repos. En ce qui concerne le personnel infirmier en général, les auteurs demandent au Collège réuni de négocier avec le Gouvernement fédéral une prime à la motivation.

La Commission décide alors de procéder à une série d'auditions avant de passer à l'examen des propositions proprement dites.

II. Auditions

A. Auditions de MM. Knaepenbergh, représentant de la CGSP, de M. Fobelets, représentant de la CNE et de M. Pluvinage, représentant de la CCSP

Le président propose de procéder à l'audition prévue, à savoir celle de MM. Knaepenbergh, représentant la CGSP, Fobelets, représentant la CNE et Pluvinage, représentant la CCSP.

M. Knaepenbergh se déclare satisfait de voir déposées ces deux résolutions. Le problème est en effet urgent et la complexité institutionnelle ne facilite pas les choses; peut-être cette complexité a-t-elle même aggravé les choses, car les réponses, quand il y en a, arrivent toujours trop tard.

A propos du temps partiel, il rappelle aussi les quotas obligatoires des années 80, imposés par le pouvoir fédéral, et qu'il était nécessaire de respecter pour pouvoir avoir des subsides.

En ce qui concerne la suppression éventuelle de l'une des deux filières, cela peut s'envisager, mais il faudrait alors pouvoir régulariser les gens qui sont issus de « l'ancien » système, auraient 15 ou 20 ans d'ancienneté et seraient pénalisés. Il ne faut pénaliser personne et appliquer le principe « à travail égal, salaire égal ».

M. Knaepenbergh estime qu'il faut rendre les infirmières aux actes infirmiers. Comme aujourd'hui certaines tâches

kunnen toeleggen. Aangezien voor bepaalde taken thans weinig subsidies worden verleend, worden er voor die taken niet veel personeelsleden in dienst genomen. Ze worden steeds meer op de verpleegkundigen afgeschoven, die daarenboven, wegens het tekort aan verpleegkundigen, steeds meer specifiek verpleegkundige handelingen moeten stellen. Misschien zouden er meer subsidies voor niet-specifiek verpleegkundige taken moeten worden uitgetrokken.

Ten slotte heeft de heer Knaepenbergh geen bijzondere commentaar op de twee voorstellen van resolutie zelf. Hij vindt het echter nuttig dat de vakverenigingen, de beroepsorganisaties en de veldwerkers aan de besprekingen zouden deelnemen.

In verband met voorstel van resolutie B-52/1 (toekenning van een toelage) wijst de heer Knaepenbergh er echter op dat er in het Comité C reeds maatregelen voor een financiële herwaardering van het beroep in kwestie zijn genomen zonder aan de weddeschalen te raken en dat er nog steeds onderhandelingen aan de gang zijn.

De heer Knaepenbergh is niet gelukkig met het gebruik van het woord « toelageregeling » op bladzijde 2 (voorraad laatste paragraaf) van het voornoemde voorstel. Toelagen worden toegekend en dan weer ingetrokken. Hij vindt het beter om aan de weddeschalen te sleutelen.

Ten slotte is hij van oordeel dat weddeverhogingen van 1 of 2 procent niet volstaan. Als men een duidelijk en krachtig gebaar wil stellen ten aanzien van de jongeren en de gedemotiveerde personeelsleden, is er een grotere en duidelijkere financiële herwaardering nodig. Er kunnen verschillende maatregelen ingevoerd of met elkaar gecombineerd worden.

Wat de problemen in verband met het loopbaaneinde betreft, vindt hij dat er overleg met worden gepleegd met de overige twee bevoegde overheden, de Vlaamse Gemeenschap en de Communauté française, en dat men het debat over de inhoud van de opleiding tot verpleegkundige, over de overstapmogelijkheden tussen de opleidingen tot gebrevetteerde en gegradueerde verpleegkundige, over de problemen in verband met de stage en over de bezoldiging van de praktijkleraren moet durven te voeren. Hij wijst er echter op dat de Gemeenschappen aarzelen om die onderwerpen te bespreken. Zouden sommigen het tekort aan verpleegkundigen in stand willen houden? Men zou het bijna gaan denken.

De heer Pluvinage houdt vervolgens een uiteenzetting over het onderwerp « Blues van de verpleegkundigen - oorzaken en mogelijke oplossingen » aan de hand van een reeks samenvattende tabellen die hij op slides heeft gezet. Een afdruk op papier van die slides is als bijlage bij deze notulen gevoegd en maken er deel van uit.

Deze uiteenzetting kan als volgt worden samengevat :

sont peu subsidiées, on recrute peu de personnel pour ces tâches, que l'on « pousse » de plus en plus sur le dos des infirmières, en plus du fait qu'elles sont amenées, à cause de la pénurie dans leur métier, à accomplir de plus en plus d'actes proprement infirmiers. Peut-être faudrait-il donc mieux et plus subsidier des tâches non spécifiquement infirmières.

Enfin, au sujet des deux propositions de résolution proprement dites, M. Knaepenbergh n'a pas de commentaire spécifique à faire. Il estime néanmoins qu'il serait utile que les organisations syndicales et professionnelles, les acteurs de terrain, participent aux débats.

Toutefois, en ce qui concerne la résolution B-52/1 (revalorisations financières), M. Knaepenbergh signale qu'en Comité C, des mesures de revalorisation sans modifications de barèmes ont déjà été prises et que des négociations sont toujours en cours.

Plus spécialement, à la page 2 (avant dernier paragraphe) du document précité, M. Knaepenbergh dit ne pas aimer le mot « allocations ». Les allocations apparaissent et disparaissent. Il préférerait que l'on travaille avec des barèmes.

Enfin, il estime qu'il faut cesser de parler de revalorisations de 1 ou 2 pour cents. Si l'on veut un geste clair et fort à l'égard des jeunes et des personnels démotivés, il faut une revalorisation plus importante et plus claire. Plusieurs systèmes peuvent être envisagés ou combinés.

Quant à la problématique de la fin de carrière, il est d'avis qu'il faut rencontrer les deux autres acteurs concernés, à savoir la Communauté Française et la Vlaamse Gemeenschap et oser le débat sur le contenu de la formation d'infirmière, sur les passerelles brevetée / graduée, sur les problèmes du stage, sur la rémunération des professeurs de pratiques. Mais il note que les Communautés sont réticentes à ouvrir de tels débats. N'y aurait-il pas des gens qui souhaitent maintenir la pénurie? On peut se le demander.

M. Pluvinage présente alors aux membres un exposé sur le thème « Le blues du personnel infirmier - causes et propositions de solutions ». Cet exposé repose sur une série de tableaux résumés présentés sous forme de « transparents ».

Cet exposé peut se synthétiser comme suit :

- *Inleiding* (algemeen probleem, veelvuldige oorzaken, reacties van de vakverenigingen en de regeringen)
- *Gevaren ten gevolge van het tekort*
- *Oorzaken* (volgens de analyse van het ACV)
 - Onaangepaste personeelsnormen
 - Problemen in verband met uitzendarbeid
 - Toegenomen werkdruk van de personeelsleden
 - Slechte organisatie van het werk
 - Onaangepaste bezoldiging
 - Loopbaanproblemen
 - Problemen in verband met tweetaligheid
 - Veeleisend beroep
 - Personeelsbeheer
 - Opleidingen (basisopleiding, opleiding van de stagiairs, permanente opleiding)
 - Sociale omgeving
- *De oplossingen* die het ACV voorstelt om het imago van het beroep te verbeteren, om de situatie van het personeel in dienst te verbeteren, om de problemen op te lossen vóór ze in het beroep stappen. Die oplossingen strekken ertoe 5 fundamentele problemen op te lossen : bezoldiging, dienstrooster, opleiding, normen, werkdruk.
- *Conclusies* :
 - De verpleegkundigen niet van de andere personeels-categorieën isoleren
 - Erop toezien dat de werkdruk niet op andere personeels-categorieën wordt afgewenteld
 - De kwaliteit en het diploma niet verkanselen
 - Alle gezagsniveaus, die moeten samenwerken, betrekken

De heer Fobelets geeft vervolgens enkele beschouwingen van de LBC te kennen.

Het beroep wil duidelijk meer erkenning. De heer Fobelets wijst erop dat in 1988 het loonverschil met de profitsector 12 % bedroeg. Sedert 1995 is de klemtoon op de kwaliteit gelegd en heeft men ook een verhoging met 1 % in 1995 en met 1 % in 2001 kunnen vaststellen. 17 jaar later is er opnieuw een verschil van 15 tot 17 % met de privé-sector, waar regelmatig sectorale overeenkomsten die ook met herzieningen van het loon gepaard gaan, worden gesloten, terwijl het loon van de verpleegkundigen tussen 1995 en 2005 slechts met 2 % gestegen zal zijn.

De heer Fobelets voegt eraan toe dat het loon weliswaar belangrijk is, maar misschien niet het belangrijkste is. Waardering en erkenning zijn belangrijker. Er zijn problemen in de betrekkingen met de artsen. Soms moeten 6 verpleegkundigen gedurende 24 uur de dienst in 2 operatiezalen waarnemen.

- *Préambule* (problème général, causes multiples, réactions des organisations syndicales et des gouvernements)
- *Les dangers de la pénurie*
- *Les causes* (selon l'analyse de la CSC)
 - Les normes de personnel n'ont pas été adaptées
 - L'intérim pose des problèmes
 - L'augmentation de la charge de travail du personnel
 - La mauvaise organisation du travail
 - Une rémunération inadaptée
 - Les problèmes de carrière
 - Les problèmes liés au bilinguisme
 - La pénibilité de la profession
 - La gestion du personnel
 - Les formations (formation de base, formation des stagiaires, formation permanente)
 - L'environnement social
- *Les solutions* proposées par la CSC pour améliorer l'image de marque du secteur, pour le personnel en place, pour résoudre les problèmes avant l'entrée dans la profession. Ces solutions visent à résoudre 5 problèmes fondamentaux : rémunération, horaires, formation, normes, charge de travail.
- *Conclusions* :
 - Ne pas isoler la profession infirmière de l'ensemble du personnel
 - Etre attentif aux « reports » de charge de travail vers d'autres catégories de personnel
 - Ne pas brader la qualité et le diplôme
 - Impliquer tous les niveaux de pouvoir, qui doivent collaborer

M. Fobelets exprime alors quelques considérations de la CNE.

La profession veut clairement plus de reconnaissance. M. Fobelets rappelle qu'en 1988, il y avait une différence de salaire de 12 % avec le secteur marchand. Depuis 1995, l'accent a été mis sur la qualité et on a pu enregistrer aussi 1 % d'augmentation en 1995 et 1 % en 2001. Donc, 17 ans plus tard, il y aura de nouveau un écart de 15 à 17 % avec le secteur privé, où l'on négocie régulièrement des accords sectoriels qui comprennent aussi des révisions salariales, alors que le personnel infirmier lui, n'aura eu que 2 % d'augmentation entre 1995 et 2005.

M. Fobelets ajoute que l'argent, important, n'est peut-être pas le principal. L'estime, la reconnaissance, est le plus important. Des problèmes existent dans les relations avec les médecins. Il arrive que 6 infirmières doivent assurer pendant 24 heures le service de 2 salles d'opération.

De heer Fobelets waarschuwt ook voor de stroomversnelling die zich kan voordoen als men niet reageert. Hij wijst erop dat in de meeste psychiatrische instellingen en rusttehuizen voor bejaarden er niet meer een verpleegkundige 24 uur op 24 beschikbaar is.

De inspectiedienst belast met de erkenning van die instellingen ressorteert onder het Gewest en moet bijgevolg meer middelen krijgen. De spreker vindt het niet normaal dat een erkenning voor 6 jaar geldt. Er moeten regelmatig inspecties gehouden worden in overleg en samenwerking met de sociale inspectie en de medische inspectie.

Voorzitter Jean-Jacques Boelpaep bedankt de sprekers en houdt een rondvraag.

De heer Michel Lemaire vraagt of het loonverschil tussen de privé- en de openbare sector onder cijfers kan worden gebracht.

De heer Fobelets antwoordt dat het verschil voor een beginnende verpleegkundige 8.000 frank bruto bedraagt.

De heer Pluvinage wijst erop dat de financiering echter dezelfde is, omdat er federale normen in acht moeten worden genomen. Men kan zich vragen stellen bij het hoe en het waarom van bepaalde verschillen.

De heer Michel Lemaire vraagt of de genodigden voorstander van bedrijfscrèches zijn.

De heer Pluvinage antwoordt dat er veeleer behoefte is aan instellingen met vele sites, niet alleen in de non-profitsector, maar misschien ook daarbuiten. Hij waarschuwt ook voor ontsparingen : het bestaan van crèches mag niet als voorwendsel dienen om bijvoorbeeld nog meer met het dienstrooster te schuiven. Men moet ook aandacht blijven hebben voor de economische levensvatbaarheid van dergelijke instellingen.

De heer Michel Lemaire verwijst naar een recente persconferentie van de Algemene Kliniek Sint-Jan, waar er naar verluidt geen problemen waren. Wat vinden de sprekers daarvan ? Volgens hen is dat niet juist. Eind november zijn er trouwens protestacties van het personeel gepland.

De heer Michel Lemaire vraagt of de normen in acht genomen worden. Heeft hij daarnet geen tegenstijdige standpunten gehoord ? Zou men niet meer moeten doen dan de huidige normen in acht te nemen ?

De heer Pluvinage antwoordt bevestigend, maar voegt eraan toe dat het al heel goed zou zijn als de huidige normen in acht genomen worden.

De heer Michel Lemaire heeft vragen over de aansprakelijkheid van een verpleeghulp die alleen handelt.

M. Fobelets met en garde aussi contre l'effet de cascade qui risque de se produire si l'on ne réagit pas. Il rappelle que dans la majorité des institutions psychiatriques et des maisons de repos, il n'y a plus d'infirmière 24 heures sur 24.

L'inspection d'agrément, qui dépend de la Région, doit être renforcée. Il estime illogique d'accorder un agrément pour 6 ans. Les inspections doivent être plus régulières, plus fréquentes et se faire en coordination, en coopération avec l'inspection sociale et l'inspection médicale.

Le président Jean-Jacques Boelpaep remercie les invités qui sont intervenus et invite à un tour de table.

M. Michel Lemaire demande si l'on peut chiffrer concrètement l'écart salarial entre le secteur privé et public.

M. Fobelets répond qu'il y a une différence de 8.000 francs bruts par mois pour une infirmière débutante.

M. Pluvinage rappelle que le financement est cependant identique parce qu'il répond à des normes fédérales. On doit s'interroger sur le pourquoi et le comment de certaines différences.

M. Michel Lemaire voudrait savoir si les invités sont favorables à des crèches d'entreprise.

M. Pluvinage répond qu'il faudrait plutôt des institutions « multi-sites », non seulement dans le secteur non-marchand mais peut-être aussi en dehors du secteur non-marchand. Il met en garde aussi contre les dérives : l'existence de crèches ne peut pas servir de prétexte par exemple pour décaler encore un peu plus les horaires. Il faut rester attentif aussi à la viabilité financière de ce type d'institutions.

M. Michel Lemaire se réfère à une récente conférence de presse de l'hôpital Saint-Jean où l'on a dit qu'il n'y avait pas de problèmes. Qu'en pensent les invités ? Les invités répondent que ce n'est pas exact. Des actions de protestation du personnel sont d'ailleurs prévues pour fin novembre.

Au sujet du respect des normes, M. Michel Lemaire s'interroge. Les positions qu'il vient d'entendre ne sont elles pas contradictoires ? Ne faudrait-il pas « plus » que les normes actuelle?

M. Pluvinage répond par l'affirmative mais ajoute qu'il serait déjà très bien de respecter les normes actuelles.

M. Michel Lemaire s'interroge sur la responsabilité d'une aide soignante agissant seule.

De heer Pluvinage antwoordt dat de verpleeghulpen geen juridisch statuut hebben, maar dat federaal minister Magda Aelvoet er binnenkort een zal voorstellen. Dat is een positief punt. De verpleeghulpen moeten in ieder geval beter geïntegreerd worden in de verpleegteams.

De heer Lemaire wil ook weten wat de resultaten van de reclamecampagne voor de aanwerving van verpleegkundigen zijn.

De heer Fobelets antwoordt dat het aantal inschrijvingen met 5 % gestegen is.

Voorzitter Jean-Jacques Boelpaep bedankt de genodigden en rondt de gedachtewisseling af.

B. Hoorzittingen met mevrouw Cécile Fontaine (Brugmann-ziekenhuis - Irisnet) en mevrouw Marion Henchoz (Cliniques universitaires Saint-Luc)

Mevrouw Cécile Fontaine is al drie decennia verpleegster. Ze heeft in verschillende ziekenhuizen gewerkt, waarvan ze 1995 een beetje afstand heeft genomen, en in verschillende beroepsverenigingen. Ze oefent haar hoofdberoep uit in het Brugmannziekenhuis, waar ze als directrice belast is met de coördinatie van het werkgelegenheidsbeleid in de ziekenhuizen. Voorts houdt ze zich, op verzoek van de heer Philippot, gedelegeerd bestuurder van de Iris-structuur, deeltijds bezig met de problemen van de verpleegkundigen, in de Brusselse openbare ziekenhuizen. Ze was lid van de raad van bestuur van de Conseil International des Infirmières, de grootste organisatie van verpleegkundigen, waarbij meer dan 1,2 miljoen verpleegkundigen in 115 verschillende landen zijn aangesloten. Daardoor heeft ze een klare kijk op de problemen van de verpleegkundigen in andere landen. In dit verband wijst ze erop dat we, ondanks de gegronde klachten die onlangs in het openbaar zijn gebracht, in een bevoorrecht land leven.

In alle landen is er een tekort aan verpleegkundigen. Als we op het Internet met behulp van een zoekmachine naar de termen « tekort verpleegkundigen » of « nursing shortage » zoeken, krijgen we meer dan duizend verwijzingen naar internetadressen. De tijdens de vergadering rondgelede nota bevat nauwkeurigere gegevens over dit onderwerp. Daaruit blijkt dat het om een algemeen verbreid probleem gaat, waarvoor nog steeds geen bevredigende oplossing is gevonden.

In België is de vraag gerezen of er een echt tekort is dan wel een tekort aan beroepsactieve verpleegkundigen. In ons land bestaan er geen statistieken over het aantal verpleegkundigen die de arbeidsgeschikte leeftijd hebben, hoewel er sprake is van honderdduizend of honderdtien-duizend. Er bestaan evenmin nauwkeurige cijfers over wie in welke omstandigheden en voor hoe lang werkt. Het is niet gemakkelijk om dergelijke statistieken op te maken omdat sommige gegevens redundant zijn. Sommige verpleegkundigen zijn zowel zelfstandigen als werknemers in

M. Pluvinage répond que, juridiquement, les soignants n'ont pas de statut mais que la ministre fédérale Magda Aelvoet va prochainement en proposer un. C'est un point positif. De toute façon, il faut mieux intégrer les aides soignantes dans les équipes de soins.

M. Michel Lemaire aimerait aussi savoir quels ont été les résultats de la campagne publicitaire pour le recrutement d'infirmières.

M. Fobelets répond que l'on a noté 5 % d'inscriptions en plus.

Le président Jean Jacques Boelpaep remercie les invités et clôt le présent échange de vues.

B. Auditions de Mmes Cécile Fontaine (hôpital Brugmann - réseau Iris) et Marion Henchoz (Cliniques universitaires St Luc)

Mme Cécile Fontaine est infirmière depuis trois décades. Elle a eu un parcours professionnel dans plusieurs institutions hospitalières – par rapport auxquelles elle a pris un peu de distance depuis 1995 et dans des différentes associations professionnelles. Son employeur principal est l'hôpital Brugmann où elle occupe la fonction de directrice de la coordination du développement de l'emploi hospitalier. Par ailleurs, à la demande de Monsieur Philippot, administrateur délégué d'IRIS, elle y travaille à temps partiel sur la problématique du personnel infirmier dans les hôpitaux publics bruxellois. Elle a siégé au conseil d'administration du Conseil International des Infirmières, la plus importante organisation qui regroupe plus d'1,2 million d'infirmières dans 115 pays différents. Cela lui a permis de percevoir ce que la problématique des infirmières représentait dans d'autres pays. Elle signale à cet égard que malgré les plaintes justifiées qui se sont faites jour récemment, il faut reconnaître que nous vivons dans un pays privilégié.

La pénurie d'infirmières est internationale. Une simple recherche sur Internet à l'aide d'un moteur de recherche sur les termes « pénurie infirmières » ou « nursing shortage » aboutit à un millier de références. Des données plus précises à ce sujet figurent dans la note distribuée en cours de réunion. Cela met évidence l'universalité du problème et le fait qu'aucune solution satisfaisante n'y ait encore été apportée

En Belgique, la question s'est posée de savoir s'il y avait une réelle pénurie ou s'il y avait un déficit de professionnels actifs. Il n'existe pas de statistiques dans notre pays indiquant la quantité de professionnels en âge de travailler quoique le chiffre de cent ou cent dix mille soit cité. Pas plus qu'il n'existe de chiffres précis indiquant qui travaille, dans quelles conditions et combien de temps. La difficulté vient du fait que certaines données soient redondantes: par exemple, certaines infirmières sont à la fois indépendantes et travailleurs salariés. De façon étonnante, beaucoup de

loondienst. Verwonderlijk is dat heel wat verpleegkundigen een betrekking in loondienst, soms zelfs een voltijdse betrekking, cumuleren met een activiteit als zelfstandige, terwijl de verpleegkundigen klagen over de arbeidsomstandigheden en de problemen om een voltijdse betrekking te vinden. Dan is het natuurlijk mogelijk om het lage loon te compenseren.

Zoals in de hele samenleving zijn er onder de verpleegkundigen heel wat eenoudergezinnen met kinderen ten laste. Daarbij komen nog de onregelmatige uren die de verpleegkundigen moeten presteren en de financiële lasten. Zoals in alle landen worden vooral de grote steden door het tekort getroffen, in het bijzonder Brussel. Bovendien is het tekort nijpender in de openbare ziekenhuizen dan in de privé-ziekenhuizen. De weddeschalen die in de openbare instellingen worden toegepast, zijn een van de hoofdzaken van de onaantrekkelijkheid van het beroep.

Wat de oorzaken betreft, blijkt dat nergens nog in West-Europa altruïsme een waarde is in de werkomgeving. Het succes van iemand wordt meer afgemeten aan wat hij verdient dan aan de diensten die hij levert. Dat is dus een des te grotere handicap voor het beroep van verpleegkundige daar de verpleegkundigen zelf moeilijk kunnen aantonen welke dienst ze precies leveren. Het beroep kampt met ongunstige stereotypen: van het etiket « ongeschoolde hoer » (huispersoneel dat geen betrekking meer vindt bij de betere families) dat te vinden is in artikelen over de 19^e eeuw tot het etiket « engel » (die in oorlogstijd het menselijk leed verzacht). Het gaat hier klassieke stereotypen van de vrouw, van de « moeder » tot « zus » (non) ...

Opmerkelijk is dat de verpleegkundigen constant op zoek zijn naar hun identiteit, die ze van de anderen verwachten. Om uit die impasse te geraken moeten de betrokkenen zelf deze identiteit eerst bepalen en vervolgens hun visie vergelijken met de perceptie die de anderen van hun beroep hebben.

De evolutie van de arbeidsmarkt speelt ook een zeer belangrijke rol. In de streek rond Bergen en de Borinage, waar mevrouw Fontaine gedurende een gedeelte van haar carrière heeft gewerkt, werken weinig verpleegkundigen deeltijds, omdat hun werk vaak het enige gezinsinkomen is. Ze heeft intuïtief kunnen vaststellen dat telkens wanneer de economie en de situatie op de arbeidsmarkt verslechteren er meer studenten in de scholen en meer beroepsactieve verpleegkundigen zijn. Wanneer de conjunctuur verbetert, neemt het aantal studenten af en kiest men voor andere beroepen. Zelfs actieve verpleegkundigen doen dat. Volgens de gegevens van het kabinet van de minister van Volksgezondheid tellen de Vlaamse scholen voor verpleegkundigen minder leerlingen dan de Waalse en de Brusselse. Dat zou de vaststellingen van mevrouw Fontaine bevestigen.

professionnels cumulent une activité salariée parfois même à temps plein - et une activité indépendante alors que l'on se plaint des conditions de travail et de la difficulté d'avoir un travail à temps plein. Cela permet évidemment de compenser de mauvaises conditions de rémunération.

Comme dans l'ensemble de la société, il y a pas mal de familles monoparentales avec des enfants à charge parmi les infirmières. A cela s'ajoute à la difficulté de faire face aux horaires et aux charges financières. Comme dans tous les pays la pénurie affecte particulièrement les grandes villes, et particulièrement Bruxelles. De plus, la pénurie se marque de manière plus importante dans les hôpitaux publics que dans les hôpitaux privés. Les barèmes qui sont appliqués dans ces établissements sont une des principales causes du manque d'attractivité.

Au niveau des causes, il s'avère que partout dans les pays d'Europe occidentale, on travaille dans un environnement peu altruïste : on mesure la réussite de quelqu'un, davantage à ce qu'il gagne, qu'aux services qu'il rend. La profession d'infirmière part donc avec un lourd handicap d'autant plus que le service qu'elle rend est difficile à démontrer même par les acteurs eux-mêmes. La profession est affectée de stéréotypes peu favorables : cela varie entre l'étiquette « putain inculte » (des domestiques qui n'arrivent plus à se placer dans les bonnes familles) relevée dans des articles relatifs à la fin du 19^e siècle à « angélique » (ceux qui au moment des guerres viennent soulager toutes les souffrances de l'humanité; il s'agit ici de stéréotypes féminins très typés allant de la « mère » à la « sœur » (religieuse) ...

C'est qui est remarquable, c'est que les infirmières sont en quête permanente d'une identité croyant que ce sont les autres qui vont leur donner. Pour en sortir, il y a lieu, en premier lieu, à ce que les intéressés définissent eux-mêmes cette identité et qu'ils confrontent ensuite leur vision avec la perception des autres.

L'évolution du marché du travail est aussi très importante. Dans la région de Mons Borinage – où elle a travaillé pendant une partie de sa carrière – peu d'infirmières travaillent à temps partiel parce que leur travail constitue souvent de l'unique source de revenu du ménage. De façon intuitive, elle a pu constater que chaque fois que les conditions économiques et du marché de l'emploi se dégradent, il y a plus d'étudiants dans les écoles et il y a plus d'infirmiers actifs. Lorsque ces conditions s'améliorent, ces études sont délaissées et on s'oriente vers d'autres emplois, et ce même parmi les infirmiers en activité. D'après les données du cabinet de la Santé publique, les écoles d'infirmières sont moins bien remplies en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles : ceci confirmerait cela.

Mevrouw Fontaine heeft in de praktijk ook vastgesteld dat men van een groot aantal invallende verpleegkundigen wegens de klank van hun naam kan vermoeden dat ze afkomstig zijn van Noord-Afrika of zwart Afrika. Aangezien ze zich op die manier kunnen integreren in de samenleving en in het beroepsleven, is dit een positief fenomeen, aangezien ze daardoor aan een echte baan kunnen geraken. Bovendien vergemakkelijkt en verbetert dat de verzorging: zo wordt er meer rekening gehouden met de religieuze en de culturele eigenheid van (Noord-)Afrikaanse patiënten. Dat is een onbetwistbaar voordeel.

Andere factoren waarmee rekening moet worden gehouden zijn de loondruk en de arbeidsomstandigheden die een deel van de opgeleide verpleegkundigen ertoe aanzetten om elders hun heil te zoeken, alsook een gebrek aan diensten: een tekort aan crèches, aan kinderopvang. Al die factoren, waarbij nog de ongunstige financiële voorwaarden en de zware werktijdregeling komen, maken dit beroep niet aantrekkelijk.

Daarbij komt nog dat er twee opleidingen bestaan. Een van de conclusies van de rondetafelgesprekken die minister Colla tijdens de vorige zittingsperiode heeft gehouden, is dat er slechts één opleiding moet worden georganiseerd. Gezien de eisen die aan de verpleegkundigen gesteld worden, moet deze opleiding tot het hoger technisch onderwijs behoren. Het gaat erom, zoals de Europese Unie aanbeveelt, een algemene driejarige opleiding te organiseren, waarna de verpleegkundigen zich kunnen specialiseren. Alleen dan kan het vrije verkeer van verpleegkundigen binnen de Europese Unie gewaarborgd blijven.

De verpleegkundigen dragen nog steeds de gevolgen van de maatregelen die de bewindslieden hebben genomen om twee problemen tegelijk aan te pakken: de werkloosheid van laaggeschoold personeel en de werkdruk van de verpleegkundigen. Ze hebben dat op twee manieren: de manier waar minister Aelvoet achter staat en die erin bestaat om meer taken aan verpleeghulpverleners toe te vertrouwen, en de andere manier, die zeer gewaardeerd wordt door de ziekenhuizen en die erin bestaat logistieke en administratieve steun aan te bieden. Niet-verpleegkundigen konden na een korte, maar zeer nuttige opleiding deel uitmaken van verpleegteams, een beroep uitoefenen dat nuttig is voor de zieken en de verpleegkundigen zonder het imago van het beroep te schaden. Anders zou de bevolking in haar mening gesterkt worden dat het beroep van verpleegkundige van vandaag op morgen kan worden aangeleerd.

In februari 2001 was er in de Brusselse openbare ziekenhuizen een tekort van één verpleegster per tien bedden, hoewel er voor alle diensten één verpleegster per bed moet zijn. Dat cijfer is sedertdien tot één verpleegster per 8,5 teruggebracht, aangezien de werkdruk kon worden verlicht onder meer door het verminderen van het aantal bedden. Er zij bovendien op gewezen dat de wetgeving betreffende de bescherming van de zwangerschap het tekort zeer fors

Une autre observation empirique est le nombre d'infirmières intérimaires dont on peut estimer, en raison de la consonance du nom, estimer qu'elles sont originaires d'Afrique du Nord ou d'Afrique noire. Considérant qu'il s'agit là d'une manière de s'intégrer, de s'insérer dans le tissu social et professionnel, il s'agit là d'un phénomène positif sachant que cela débouchera sur une réelle possibilité d'obtenir un emploi. Mais en outre, cela facilite les soins et les rend meilleurs: de la sorte, pour les populations d'origine maghrébine ou africaine, des considérations d'ordre religieux et culturel sont mieux rencontrées. Il s'agit là d'un fait plus incontestable.

Un autre facteur qui rentre en ligne de compte sont les pressions salariales et les conditions de travail qui détournent une partie des professionnels formés ainsi que le manque de services: manque de crèches, de garderies pour les enfants. Tous ces facteurs, auxquelles s'ajoutent les conditions financières et horaires difficiles, contribuent à rendre l'exercice de cette profession.

Il faut aussi y ajouter le fait qu'il existe deux filières de formation. Comme il apparaît à travers les conclusions des tables rondes menées par le ministre Colla lors de la précédente législature, il faut en arriver à une seule filière de formation; vu les exigences que l'on a vis-à-vis du personnel infirmier, cette filière doit se situer dans le niveau technique supérieur. Il s'agit de mettre en place, comme le recommande l'Union européenne, une formation généraliste en trois ans qui donne accès par après aux spécialisations. Seul le respect de ces modalités garantit de pouvoir bénéficier de la libre circulation en tant que professionnel.

La profession a souffert et souffre encore de la volonté politique positive et légitime de résoudre deux problèmes simultanément: le chômage du personnel peu qualifié et la diminution de la pression qui pèse sur le personnel infirmier. Deux voies ont été suivies: celle privilégiée par Madame la Ministre Aelvoet qui consiste à vouloir confier plus de tâches à des aides et l'autre voie, très appréciée dans les services hospitaliers, par le fait d'offrir une aide logistique et administrative. Cela consistait, après une formation brève mais tout à fait utile, de permettre à des personnes non soignantes de s'intégrer dans les équipes, d'avoir accès à un métier utile pour les malades et pour les professionnels sans entâcher l'image de la profession. Le contraire aboutirait à conforter dans l'esprit de la population qu'il s'agit d'un métier que l'on apprend vite fait bien fait.

La situation dans les hôpitaux publics bruxellois au mois de février 2001, alors que le besoin d'encadrement tous services confondus était de l'ordre d'une infirmière par lit, il manquait une infirmière sur dix. Ce dernier chiffre a depuis lors pu être réduit à une infirmière sur 8,5, la pression ayant pu être diminuée notamment grâce à la fermeture de lits. Il faut savoir en outre que la législation sur la protection de la grossesse a eu un impact énorme sur la pénurie, puisque

doet toenemen, aangezien ongeveer 125 verpleegsters per jaar voor 12 tot 15 en zelfs meer maanden niet aan het werk zijn. Hoe meer jonge verpleegsters een ziekenhuis telt, hoe meer het dergelijke gevolgen moet dragen.

Een andere positieve maatregel waarvan de gevolgen nog niet helemaal in kaart zijn gebracht, zijn de maatregelen ten gunste van de personen die aan het einde van hun loopbaan gekomen zijn. Als alle verpleegkundigen ervoor kiezen om te blijven werken en meer te verdienen, zijn er slechts financiële gevolgen. Dat is helemaal anders als ze ervoor kiezen om hun arbeidstijd te verminderen zonder loon in te leveren. Dan stapelen de negatieve gevolgen zich op. Voor de ziekenhuizen van Iris-Zuid komt dat neer op vier voltijdsequivalenten. Al die positieve maatregelen nopen immers tot nieuwe managementstijlen.

Tot besluit wijst mevrouw Fontaine erop dat men verschillende wegen tegelijk moet bewandelen. Dat wordt bevestigd door buitenlandse studies waarvan sprake is in het document dat de commissieleden hebben gekregen: verbeteren van de arbeidsomstandigheden, van de financiële voorwaarden, van de inhoud van het werk, van de organisatie, van de dienstverlening. Pas als die voorwaarden vervuld zijn, kan men hopen dat het tekort zich minder laat gevoelen.

Er kunnen op verschillende vlakken acties worden gevoerd. Op regionaal vlak zijn de verschillen met de loonschalen van de privé-sector een echt probleem, dat bij voorrang moet worden opgelost. Mevrouw Fontaine pleit ervoor om samen met de privé-sector een enkele weddeschaal op te stellen, zo mogelijk op nationaal en tenminste op regionaal vlak. De Vereniging van Openbare Verzorgingsinstellingen (VOV) heeft reeds gepleit voor een statuut dat zo niet voor het hele personeel dan toch voor de verpleegkundigen zou gelden. Daarmee zou men een einde kunnen maken aan de personeelsuitstroom van het ene Gewest naar de andere. De kosten van het levensonderhoud liggen bovendien hoger in het Brussels Gewest (met name wegens de huurprijzen) dan elders en de mobiliteit is er een groter probleem.

In Brussel wordt er meer dan elders in grote mate een beroep op uitzendkrachten gedaan. Tot nu toe was men van oordeel dat het om een financieel probleem ging, maar uit grondigere analyses is gebleken dat het voornamelijk om een probleem inzake de continuïteit van de verzorging gaat. Die uitzendkrachten zijn in feite niet helemaal geïntegreerd in de verpleegteams. Dat doet vragen omtrent de veiligheid van de verzorging rijzen. Het verloop in bepaalde teams in de openbare ziekenhuizen wordt gedeeltelijk verklaard door het feit dat het gaat om teams die uit elkaar zijn gevallen omdat ze een groot aantal uitzendkrachten telden. Het wordt dan bijna onmogelijk om interdisciplinaire projecten met de artsen, de kinesitherapeuten en de sociale diensten uit te voeren bij gebrek aan een stabiele basiskern. Dat brengt natuurlijk de kwaliteit van de dienstverlening in het gedrang.

cela concerne environ 125 infirmières par an qui sont écartées du travail pour 12, 15 mois voire plus. Plus la population infirmière d'un hôpital est jeune, plus il doit supporter ce type de conséquences.

Une autre mesure positive dont on ne mesure pas encore tout l'impact, ce sont les mesures en faveur des personnes en fin de carrière. Si toutes les infirmières choisissent de rester au travail et gagner plus, l'impact n'est que financier. Il en va autrement si elle choisissent de diminuer leur temps de travail et garder leur niveau de rémunération, les impacts négatifs se cumulent. Pour les hôpitaux de Iris Sud, cela représente quatre équivalents temps plein. Toutes ces mesures positives impliquent effectivement des nouveaux comportements de gestion.

En conclusion, elle signale qu'il faut travailler sur plusieurs pistes simultanément ainsi que cela se confirme dans les études réalisées à l'étranger dont il est question dans le document qui a été remis aux commissaires : améliorer les conditions de travail, améliorer les conditions financières, travailler sur le contenu du travail, sur l'organisation et améliorer les services. Ce n'est qu'à ces conditions que l'on peut espérer diminuer l'effet des pénuries.

Des actions peuvent être menées à différents niveaux. Pour ce qui est du niveau régional, l'aspect des différences barémiques avec le secteur privé constitue vraiment un problème qu'il faut résoudre en priorité. Elle plaide, en accord avec le secteur privé, pour un barème unifié si possible au niveau national et, à tout le moins, au niveau de la région. L'Association d'Etablissements Publics de Soins (AES-VOV) a déjà plaidé en faveur d'un statut hospitalier au moins pour les infirmières, à défaut de concerner tout le personnel. Cela permettrait de mettre fin à la fuite du personnel d'une région vers les autres. La région bruxelloise est outre victime d'un coût de la vie plus élevé (notamment par le biais des loyers) qu'ailleurs et d'une mobilité plus difficile.

A Bruxelles, plus que par ailleurs, il y a un important recours au personnel intérimaire. Alors que jusqu'ici on a considéré qu'il s'agissait d'un problème financier, les analyses plus fouillées font apparaître qu'il s'agit essentiellement d'un problème professionnel en ce qu'il concerne la continuité des soins. Ces personnes ne sont en fait qu'imparfaitement intégrées dans les équipes ce qui pose également la question de la sécurité des soins. Une partie de la désaffectation pour certaines équipes des hôpitaux publics tient au fait qu'il s'agit d'équipes désintégrées en raison du grand nombre d'intérimaires qu'elle comporte. Cela rend quasiment impossible la réalisation de projets interdisciplinaires avec les médecins, les kinésithérapeutes et les services sociaux en l'absence d'un noyau de base stable. Cela compromet par voie de conséquence l'organisation de soins de qualité.

In de meeste ziekenhuizen bestaan er weliswaar aantrekkelijke afdelingen die nooit problemen hebben om verpleegkundigen te vinden, omdat er daar een echt leadership is en een goede verstandhouding en wederzijds respect tussen artsen en verpleegkundigen...

Het is belangrijk om het imago van het beroep te verbeteren zodat het voor de jongeren aantrekkelijk blijft. Dat imago moet echter aan de realiteit, aan de inhoud van het beroep beantwoorden. Het algemene imago moet verbeterd worden : weddeschalen, arbeidsomstandigheden, teamwerk...

Mevrouw Marion Henchoz heeft eveneens twee decenia als verpleegkundige gewerkt. Ze is overgegaan naar de staf van de verpleegkundigen in het operatieblok van de Cliniques universitaires Saint-Luc en is er sedert een jaar belast met de rekrutering. Zij heeft de Franstalige vereniging van de operatieverpleegkundigen sedert de oprichting ervan geleid. Als lid van de Europese vereniging van operatieverpleegkundigen heeft ze ook in contact kunnen treden met internationale verenigingen. Op basis van cijfergegevens heeft ze enkele beschouwingen over het tekort aan verpleegkundigen op papier gezet (zie document « Pénurie en personnel infirmier »).

Ze licht dat document toe.

Mevrouw Marion Henchoz wijst erop dat het Département Infirmier des Cliniques Saint-Luc meer dan 1.300 voltijdsequivalenten (VTE's) in dienst heeft. Eind juli 2000, waren er 30,5 te kort en een jaar later, 63 ! Dit maakt dat er maandelijks gemiddeld ongeveer 2 % uitzendkrachten moeten worden ingeschakeld. Ze wijst op de weerslag van de sociale maatregelen, die betrekking hebben op in totaal meer dan 20 % van de VTE's en waarvan meer dan de helft betrekking hebben op de bescherming van de zwangerschap (verwijdering, borstvoedingsverlof). De andere maatregelen hebben betrekking op ouderschapsverlof, volledige of deeltijdse loopbaanonderbreking, brugpensioenen, betaald educatief verlof, werktijdverkorting, verlof zonder wedde en verlof wegens langdurige ziekte.

Ze wijst voorts ook nog op een ander belangrijk verschijnsel, te weten de verlenging van de studies : 60 % van de gegradueerden van het Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier (ISEI) doen een vierde specialisatiejaar of een licentiejaar.

Daardoor komen ze niet alleen later op de arbeidsmarkt, maar zijn ze kieskeuriger wat de verpleegeenheid betreft waar ze willen werken. Dat valt dan weer nadelig uit voor eenheden waar normale zorg wordt toegediend.

Er is vooral belangstelling voor de DBDMH, de pediatrie, het werk als vroedvrouw, de psychiatrie en de operatiezaal.

Il est vrai que dans la plupart des hôpitaux, il y a des poches, des îlots attractifs où il n'y a jamais de difficultés de recrutement parce que là existe un véritable leadership médical et infirmier qui s'entendent et se respectent...

Il est important de travailler sur l'image de la profession de sorte à ce que l'attrait de celle-ci subsiste pour les jeunes. Il faut toutefois que cette image corresponde à une réalité, un contenu professionnel. Il faut travailler sur l'image en général : barèmes, conditions de travail, travail en équipe...

Mme Marion Henchoz après avoir exercé également pendant deux décades comme infirmière, a occupé les fonctions de cadre infirmier au bloc opératoire des cliniques universitaires Saint-Luc et est depuis un an co-responsable des ressources humaines du département infirmier. Elle a dirigé l'association francophone des infirmières de salle d'opération depuis sa création. Membre de l'association européenne des salles d'opération, elle a également eu l'occasion de côtoyer des associations internationales. Elle a, au départ de données chiffrées, entamé une réflexion.

Elle commente le document « Pénurie en personnel infirmier ».

Mme Marion Henchoz signale que le Département Infirmier des Cliniques Saint-Luc occupe plus de 1.300 équivalents temps plein (ETP). Fin juillet 2000, il en manquait 30,5 et, un an plus tard, 63 ! Cette pénurie relative nécessite un nombre mensuel moyen d'intérimaires de ± 2 %. Elle souligne l'impact des mesures sociales qui concernent au total plus de 20 % ETP dont plus de la moitié résultent des dispositions relatives à la protection de la maternité (écartement, congé d'allaitement). Les autres mesures comportent : le congé parental, la pause carrière complète/partielle, la prépension, le Congé Education Payé, la Réduction du Temps de Travail (RDTT) auxquelles s'ajoutent les congés sans solde et les maladies de longue durée.

Elle rappelle qu'un autre phénomène important est l'allongement de la durée des études : 60 % des graduées de l'Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier (ISEI) font une quatrième année de spécialisation ou une licence.

Outre que cela retarde leur arrivée sur le marché du travail, celles-ci se montrent sélectives dans le choix de l'unité de soins dans laquelle elles acceptent de travailler. Cela se fait au détriment des unités de soins standard.

Les spécialités recherchées sont : le SIAMU, la pédiatrie, l'accoucheuse, la psychiatrie et le quartier opératoire.

Er zijn te weinig opleidingscentra voor medische beeldvorming, wat leidt tot aanwervingsproblemen in de diensten voor radiotherapie en radiologie.

De spreekster wijst vervolgens op de gevolgen van al die verschijnselen :

- de verpleegster van de verzorgingseenheid heeft een nog grotere verantwoordelijkheid, moet nog meer begeleiden en moeilijke dienstregelingen (nachten, weekends, avonden, feestdagen);
- er wordt meer gekozen voor deeltijdse arbeid en voor bijzondere diensten;
- het personeelsbestand loopt terug door contractuele wijzigingen (van 100 % naar 75 % en zelfs naar 50 %);
- er wordt meer gekozen voor bijzondere diensten met vaste dienstregelingen (stijging van het aantal verpleegsters dat klinische studies doet en referentieverpleegkundigen).

Vervolgens wijst ze op de problemen die te maken hebben met de werktijden. De onderwijsactiviteiten en het medisch onderzoek waaraan de artsen deelnemen, leidt vaak tot « rondes » van de « late » dokters. Daardoor worden ook de medische orders later uitgevoerd en stijgt de nood aan avondverpleegsters. Dat alles leidt tot heel wat ontevredenheid, die in hoofdzaak te maken heeft met de bijkomende uren die 's avonds moeten worden gepresteerd.

Een van de gevolgen van het personeelstekort is het feit dat men noodgedwongen een beroep doet op A2-verpleegkundigen, wat leidt tot heel wat mislukte aanwervingen in universitaire instellingen.

Immers, dat diploma beantwoordt niet aan de noden van het alsmear ingewikkelder wordende werk van de verpleegkundigen en aan de snelle « turnover » van de patiënten (bejaarde patiënten met verschillende, verwante pathologieën).

De verzorging van die patiënten, de vele bijkomende taken op psychologisch en fysisch vlak (bevoorrading, medische voorschriften ...) kunnen slechts zelden naar behoren worden uitgevoerd als het om gebrevetteerde verpleegkundigen gaat.

Het gevaar bestaat ook dat ze de rusthuizen (RT's-RVT's) verlaten en dat het probleem inzake aanwerving dus naar die instellingen verschuift.

Ten slotte wijst ze op de specifieke problemen inzake personeelsbeleid die te maken hebben met de sociale maatregelen : Maribel, mobiel team, arbeidsvermindering, IBF, Plan 600 Afosoc.

Steeds meer verpleegkundigen kiezen voor uitzendarbeid omdat ze dan hun werkrooster kunnen kiezen. Het personeel in vast dienstverband heeft zware dienstroosters en

L'imagerie médicale a trop peu de centres de formation, ce qui conduit à des difficultés de recrutement dans les services de radiothérapie et radiologie.

L'intervenante met ensuite l'accent sur les conséquences de ces divers phénomènes :

- L'infirmière de l'unité de soins (US) endosse plus de responsabilités et d'encadrement, plus d'horaires difficiles (nuits, week-ends, soirs, fêtes);
- Il y a une fuite dans les temps partiels et dans les postes particuliers.
- On assiste à une diminution du cadre par changements contractuels (passage de 100 % à 75 % ou 50 %);
- Fuite dans des postes particuliers à horaire administratif (augmentation du nombre d'infirmières chargées d'études cliniques et d'infirmières de référence (inf. licenciées)).

Elle met ensuite en évidence les difficultés contextuelles liées aux horaires. Les activités d'enseignement et de recherche médicale auxquelles participent les médecins entraînent souvent des « tours » de médecins tardifs. Cela conduit à une prise en charge tardive des ordres médicaux et à une augmentation des besoins en infirmières à l'heure du soir. Tout cela conduit à beaucoup d'insatisfactions essentiellement liées aux heures supplémentaires dans les horaires de soirée.

Une des conséquences du manque de personnel est l'ouverture « forcée » aux A2 qui engendre beaucoup d'échecs de recrutement en milieu universitaire.

En effet, ce diplôme ne correspond pas aux besoins d'une prise en charge infirmière de plus en plus complexe et au turnover rapide des patients (patients âgés avec diverses pathologies associées).

La prise en charge de ces patients, la multiplicité des tâches annexes tant psychologiques que physiques (approvisionnement, prescription médicale, ...) ne peut que rarement être satisfaisante lorsqu'il s'agit d'infirmière brevetée...

Le risque est aussi de les voir désertir les maisons de repos (MR - MRS) et de transférer le problème du recrutement à ces institutions ...

Elle conclut en rappelant les contraintes spécifiques à la gestion des ressources humaines liée aux mesures sociales : Maribel, Equipe mobile, RDDT, FBI, Plan 600 Afosoc.

La fuite dans l'intérim répond au besoin de pouvoir choisir ses prestations horaires. Le personnel fixe doit endosser les mauvais horaires ainsi que l'encadrement des infir-

moet de interim-verpleegkundigen aan wie geen zware patiënten kunnen worden toevertrouwd, begeleiden. Dat is het geval voor de hartpatiënten waar de « turnover » steeds sneller is. Het preoperatieve onderzoek is reeds achter de rug wanneer ze de dag vóór de ingreep in het ziekenhuis aankomen : dan wordt de anamnese afgenomen en moet de patiënt op de operatie worden voorbereid, wat vrij zwaar is. Na de ingreep blijft de patiënt één of twee dagen op de afdeling intensieve zorg en wordt dan vervangen door een nieuwe patiënt. Er kunnen dus twee patiënten voor hetzelfde bed zijn. Deze ingreep kan niet toevertrouwd worden aan uitzendkrachten van wie men in het algemeen het beroepsverleden niet kent. De patiënten volgen elkaar in een snel tempo op en moeten nauwgezet bewaakt worden.

In verband met de vraag van de heer Michel Lemaire over de problemen die rijzen wanneer men een beroep op A2-verpleegkundigen doet, bevestigen de sprekers dat er een te grote « kloof » tussen de twee opleidingen is. Het basisniveau van degenen die de A2-opleiding kiezen, ligt alsmáar lager en beantwoordt niet meer aan de eisen die de ziekenhuizen stellen. De A2-verpleegkundigen hebben niet het vereiste intellectuele niveau om aan de verwachtingen te voldoen. Volgens mevrouw Henchoz had men het advies dat de verpleegkundigen tijdens de door minister Colla georganiseerde rondetafelgesprekken in dit verband hebben uitgebracht, moeten volgen. Ze hadden voorgesteld om een enkele opleiding van hoog niveau in te voeren, die verpleegkundigen kan afleveren die met die van de andere Europese landen kunnen wedijveren. De opleiding zou minstens drie jaar moeten duren. Sommige verpleegkundigen, met name in Spanje, worden aan de universiteit opgeleid. Dat kan bijdragen tot een beter imago van het beroep. Misschien moet de driejarige opleiding met een jaar verlengd worden.

Daarnaast zouden de verpleeghulpen een opleiding van twee jaar moeten volgen. Dan zou er een duidelijk onderscheid tussen die twee complementaire personeelscategorieën kunnen worden gemaakt. Dat onderscheid zou het imago van het beroep zeker ten goede komen.

De verpleegkundigen moeten een opleiding in leadership krijgen. De UCL en de KU Leuven hebben in 2000 een dergelijk experiment opgezet op basis van wat het Royal College of Nursing in Engeland heeft gedaan. Zeven personen hebben deze opleiding gevolgd. Dat heeft de organisatie verbeterd, maar had twee nadelen : de kostprijs en de tijd (de personeelsleden zijn niet beschikbaar wanneer ze een opleiding volgen). Dergelijke initiatieven zouden aangemoedigd moeten worden.

Mevrouw Henchoz wijst vervolgens op de problemen die ze ondervindt om de gelijkwaardigheid van bepaalde buitenlandse diploma's, met name Spaanse diploma's, te laten erkennen. Ze wenst dat de behandeling door de bevoegde administratieve diensten minder tijd in beslag neemt, maar dit mag niet ten koste van de Belgische diplo-

miers intérimaires à qui on ne peut pas confier des patients lourds. C'est le cas des patients en chirurgie cardiaque pour lesquels le « turnover » est de plus en plus rapide. La partie « pré-op » ayant été faite en ambulatoire, ils arrivent la veille de l'opération : il y a alors l'anamnèse et la préparation du patient à effectuer, ce qui est relativement lourd. Après l'intervention, celui-ci séjourne un à deux jours en soins intensifs et est déjà remplacé par un nouveau patient : il y a donc potentiellement deux patients dans le même lit. Il est impossible de confier cette intervention à des intérimaires dont on ne connaît généralement pas le passé professionnel: ces patients se succèdent à un rythme rapide et demandent une surveillance étroite.

A une question de M. Michel Lemaire relative aux difficultés qui résultent du recours à des infirmières A2, les intervenantes confirment qu'il y a un trop grand « fossé » entre les deux formations. Le niveau de base de ceux qui choisissent la filière A2 est de plus en plus bas et ne correspond pas aux besoins en qualification des hôpitaux. Celles-ci n'ont pas le niveau intellectuel requis pour répondre aux attentes. Mme Marion Henchoz pense qu'il aurait été opportun de suivre l'avis émis à ce sujet par la profession infirmière et exprimé lors des tables rondes organisées par Monsieur Colla. Il avait été suggéré de mettre en place une filière de formation unique de haut niveau, capable de former professionnels compétitifs par rapport aux autres pays européens. Il faudrait un minimum de trois années de formation. Certaines infirmières, en Espagne notamment, sont formées à l'université. Cela peut contribuer à améliorer l'image sociale de la profession. Peut-être faut-il passer de BAC +3 à BAC +4.

A côté de cela, une formation de 18 mois ou deux ans pourrait préparer d'autres professionnels : les infirmières-aides soignantes ou aides de l'infirmière. Cela permettrait d'établir une distinction claire entre ces deux catégories de personnel complémentaires. Cette distinction permettrait certainement d'améliorer l'image de marque.

Il faut former les infirmières au leadership. Une expérience en ce sens a été entreprise par l'UCL et la KUL en 2000. Cette expérience se basait sur ce qui avait été initié par le Royal College of Nursing en Angleterre. A Saint-Luc, sept infirmières-chefs ont suivi cette formation dont le résultat est tout bénéfique pour l'organisation, mais à cela il y a deux inconvénients : le coût et le temps nécessaire (pendant lequel ce personnel est indisponible puisqu'en formation). De telles initiatives devraient être encouragées.

Mme Marion Henchoz explique ensuite les difficultés qu'elle éprouve parfois pour faire reconnaître l'équivalence de certains diplômes étrangers en provenance d'Espagne. Elle souhaiterait une accélération du processus de traitement par les services administratifs compétents sans pour autant brader les diplômes belges. Une autre difficulté pour

ma's gaan. Die categorie personeelsleden heeft ook problemen om een betaalbare woning ter plaatse te vinden. Dat is ook zo voor de kandidaat-verpleegkundigen die van buiten de hoofdstad komen en ontmoedigd worden door de onbetaalbare huisvesting.

Het wordt moeilijker om kinderopvang in crèches te vinden sinds het aantal vrouwen op de arbeidsmarkt gestegen is. Alsmear meer kinderen hebben opvang nodig en daardoor wordt het nog moeilijker om in die behoefte te voorzien.

Na die uiteenzettingen heeft er een gedachtewisseling plaats.

De heer Mahfoudh Romdhani heeft begrepen dat er een grote vraag is naar bepaalde verzorgingsteams wegens hun organisatie, hun medisch en verpleegkundig leadership. Zijn de andere teamleiders zich daarvan bewust? Wat wordt ondernomen om dit te veranderen?

Mevrouw Cécile Fontaine preciseert dat de opleiding van de artsen zeer individualistisch is en zeer sterk toegespitst is op de relatie tussen de arts en de patiënt. Bijgevolg hebben ze geen opleiding in management, interdisciplinaire relaties (met hun collega's) of teamwerk gevolgd. Deze opleidingen zijn opgestart en worden een beetje overal gegeven. Thans kan men het « certificaat interuniversitaire en management médical » (CIMM) behalen na het volgen van een opleiding die gezamenlijk door de ULB en de UCL wordt georganiseerd. De ULB biedt eveneens een managementcursus voor verzorgings- en gezondheidsinstellingen (MMISS) aan. Er worden op dat vlak dus heel wat initiatieven genomen. Wat het strategisch plan van de IRIS-structuur betreft, zijn het medisch plan, het verpleegkundigenplan en het kinesitherapeutenplan in één enkel plan geïntegreerd. Dat plan is een wilsverklaring maar natuurlijk ook een doelstelling die bereikt moet worden, wat de nodige tijd zal vergen.

Mevrouw Marion Henchoz bevestigt dat er sinds 1998 een strategisch plan bestaat om alle kaderleden een managementopleiding te doen volgen. Men moet echter vaststellen dat de artsen die er het meest behoefte aan hebben, er niet aan deelnemen ... aangezien ze zelf beslissen of ze zich al dan niet voor die opleiding inschrijven.

De meeste verpleegkundigen zijn vrouwen. Wat kan men doen om er een gemengd beroep van te maken?

De spreekster preciseert dat zulks voornamelijk te wijten is aan het imago van het beroep en dat de situatie zal veranderen zodra dat imago verbeterd is.

Afgezien van de weddeschalen van de overheidssector, die een hinderpaal bij de rekrutering zijn, zouden bepaalde

ce type de personnel est de trouver sur place une offre de logement à un prix abordable. Il en va de même pour les candidats infirmiers venant de province qui sont découragés par le coût prohibitif des logements.

La difficulté de trouver des possibilités d'accueil en crèche pour les enfants s'est aggravée depuis que le nombre de femmes - médecin a augmenté. Cela a nécessité un supplément en places disponibles et rendu encore plus compliqué l'accès à cette « offre rare ».

Après ces exposés, un échange de vues a eu lieu.

M. Mahfoudh Romdhani a bien entendu que certaines équipes hospitalières sont très « demandées » en raison du mode d'organisation de leur leadership médical et infirmier. Les responsables des autres équipes en ont-ils conscience? Qu'est ce qui est entrepris pour modifier cet état de choses?

Mme Cécile Fontaine précise que la formation des médecins est très individualiste axée sur la relation patient/médecin : ils ne sont donc pas formés au management ni à la relation interdisciplinaire (avec leurs homologues) ou au travail d'équipe. Des processus de formation ont débuté et sont en cours un peu partout. Il existe maintenant le certificat inter universitaire en management médical (CIMM) organisé conjointement par l'ULB et l'UCL. A l'ULB, il y a également une maîtrise en management des institutions de soins et de santé (MMISS)... Il y a donc une réelle émergence d'initiatives en ce sens. Au niveau du plan stratégique d'IRIS, le plan médical, le plan infirmier, le plan kiné ont été intégrés en un seul plan : le plan médical et de soins. Le plan, c'est l'expression d'une volonté mais évidemment aussi un objectif à atteindre qui demandera du temps pour sa concrétisation.

Mme Marion Henchoz confirme que, depuis 1998, il y a un plan stratégique de formation au management pour tous les cadres de son hôpital. Il faut cependant constater que les médecins qui en ont le plus besoin n'y participent pas, l'inscription étant laissée à leur appréciation.

Le métier est essentiellement féminin. Qu'est ce qui peut être entrepris pour en faire un métier mixte, demande-t-il?

En ce qui concerne la féminisation du métier, l'intervenante précise que ce phénomène est lié essentiellement à l'image de marque : dès lors, la situation changera dès que l'image de marque se sera améliorée.

En dehors des barèmes du secteur public qui constituent un obstacle au recrutement, il semble que certaines faci-

faciliteiten op het vlak van de dienstregeling een flexibeler beheer van de arbeidstijd in aanmerking kunnen komen. De heer Romdhani vraagt hoe het daarmee staat ?

Mevrouw Dominique Braeckman wijst erop dat het verschil tussen de weddeschaal van de verpleegkundigen in de verschillende Gewesten tot 200.000 BEF per jaar kan oplopen. Daarbij komen nog de specifieke problemen van het Brussels Gewest : tweetaligheid, huisvestingskosten. Waar wordt er over dat verschil beslist ?

Mevrouw Cécile Fontaine preciseert dat de loonschalen van de privé-sector dezelfde zijn in het hele land. Het zijn de weddeschalen van de overheidssector die van Gewest tot Gewest verschillen. Er zijn dus drie verschillende weddeschalen. De weddeschaal van het Brussels Gewest is het minst interessant. De beslissingen in dit verband zijn het resultaat van onderhandelingen over collectieve arbeidsovereenkomsten voor de privé-sector en van onderhandelingen in het Comité C, waarin onderhandeld wordt over de weddeschalen van alle personeelsleden van de overheidssector. Dat houdt natuurlijk in dat het opleidingspeil en de uitgeoefende functie op elkaar afgestemd moeten worden. Gezien het opbod, zou de gelijkgeschakeling van de loonschalen tussen de privé- en de overheidssector een grote vooruitgang betekenen. Dat zou een einde maken aan het ongezonde opbod.

De verschillen tussen de bezoldiging in de privé- en de overheidssector kunnen tussen 2.000 en 5.000 BEF per maand bedragen, zonder de premies voor het zware dienstrooster en zondagsprestaties. Na tien jaar kan dat verschil tot 14.000 à 15.000 frank oplopen.

De heer Michel Lemaire merkt op dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie geen ingrijpende maatregelen kan nemen, aangezien voornamelijk de federale Staat en de Gemeenschappen bevoegd zijn voor deze aangelegenheid. Dat neemt niet weg dat de situatie in Brussel het acuutst is.

Hij vraagt of de spreeksters kunnen bevestigen dat sommige verpleegkundigen die in een ziekenhuis werken, bijvoorbeeld afzien van een halftijdse betrekking en nadien als uitzendkracht komen werken.

Mevrouw Cécile Fontaine preciseert dat sommige uitzendkantoren de verpleegkundigen die bereid zijn om voltijds voor hen te werken, zelfs een wagen of reizen aanbieden. De IRIS-structuur, de Cliniques universitaires Saint-Luc en de Europa Ziekenhuizen werken samen om de kosten van uitzendarbeid te verminderen en het gebruik van uitzendarbeid te herzien. Zo is er beslist om geen verpleegkundigen die hun arbeidstijd in een van die verzorgingsinstellingen zouden hebben verminderd om als uitzendkracht in een andere verzorgingsinstelling te werken, in dienst te nemen. Er zij op gewezen dat alle prestaties van de uitzendkrachten voor het jaar 2000 bijna 500 miljoen BEF aan het hele IRIS-net gekost hebben. Dat is ongeveer

lités au point de vue horaire (gestion du temps de travail moins administrative) puissent entrer en ligne de compte. Qu'en est-il demande M. Mahfoudh Romdhani ?

Mme Dominique Braeckman soulève l'importance de l'écart barémique entre les infirmières des différentes régions peuvent atteindre les 200.000 BEF par an. A cela s'ajoutent les problèmes spécifiques de la région : bilinguisme, coût du logement... Où se décide cette différence ?

Mme Cécile Fontaine précise que les barèmes du secteur privé sont les mêmes pour l'ensemble du pays. Les différences se situent au niveau des barèmes du secteur public qui diffèrent d'une région à une autre. Il y a donc trois barèmes différents, parmi lesquels le barème bruxellois est le moins intéressant. Les décisions en cette matière résultent de négociations collectives traduites en CCT pour le secteur privé et en comité « C » qui négocient les barèmes de la fonction publique pour l'ensemble du secteur public. Cela implique évidemment de trouver des équivalences en terme de niveau de formation et de fonction exercée. Vu la surenchère qui existe dans ce domaine, l'uniformisation des barèmes entre le secteur privé public constituerait un énorme progrès : cela mettrait un terme à cette surenchère malsaine.

Les différences barémiques public-privé peuvent atteindre mensuellement de 2 à 5 mille BEF auxquelles s'ajoutent les valorisations pour horaires inconfortables, prestations dominicales, en début de carrière. Cela peut aller de 14 à 15 mille BEF après dix ans de carrière.

M. Michel Lemaire fait observer que les possibilités d'intervention de la Commission Communautaire Commune sont limitées, puisque ce sont essentiellement l'Etat fédéral et les communautés qui sont compétents dans les domaines clés. N'empêche que c'est à Bruxelles que la situation est la plus critique.

Il demande si les intervenants peuvent confirmer des scénarios suivant lesquels certaines infirmières travaillant dans un hôpital renoncent, par exemple, à un mi-temps pour y revenir prester comme intérimaire.

Mme Cécile Fontaine précise que certaines sociétés d'intérim allaient jusqu'à proposer une voiture ou des voyages aux infirmières qui acceptaient de travailler chez eux à temps plein. Une action commune d'IRIS, les Cliniques Universitaires Saint-Luc et les cliniques de l'Europe a été entreprise pour réduire le coût de l'intérim et revoir l'accès à l'intérim. Il a ainsi été décidé de refuser la candidature d'intérimaires qui auraient réduit leur temps de travail au sein d'une de ces institutions de soins pour aller prester comme intérimaire dans une autre. Il faut savoir que pour l'année 2000, l'ensemble des prestations des intérimaires ont coûté à l'ensemble du réseau IRIS près de 500 millions BEF, soit ± 10 % de la masse salariale de cette

10 % van de loonsom van die personeelscategorie. Die afspraak zou het mogelijk maken om +/- 30 miljoen te besparen, ceteris paribus.

Daarmee werd het beleid enigszins gesaneerd, ook al blijft het probleem bestaan.

Voorts vraagt de heer Michel Lemaire of het waar is dat er in de Algemene Kliniek Sint-Jan geen problemen zouden zijn.

Zal het denkwerk dat de ziekenhuizen thans over flexibiliteit verrichten, resultaten opleveren ?

Mevrouw Cécile Fontaine preciseert dat volgens de gegevens waarover zij beschikt, in dat ziekenhuis weinig of geen beroep op uitzendkrachten wordt gedaan. Uit contacten met de directie blijkt dat de verpleegkundigen sterk gemotiveerd zijn om zich te integreren en veel waardering krijgen. Dat zijn echter vaststellingen van buitenaf die niet getoetst werden aan de perceptie van degenen die er werken.

Mevrouw Cécile Fontaine wijst erop dat de IRIS-structuur flexibiliteit in de openbare instellingen wil invoeren en zoveel mogelijk wil aanmoedigen. Gezien het bureaucratische verleden van die instellingen, is dat echter geen gemakkelijke opgave. Er moet echter rekening worden gehouden met de continuïteit van de verzorging en de gelijke behandeling van personeelsleden in de teams. Voorts zijn de artsen almaar minder beschikbaar in de verzorgingseenheden, met name wegens de druk die ze ervaren om spreekuur te houden, wat meer opbrengt. Daardoor ontstaat een situatie waarin de verpleegkundigen vaak op zichzelf aangewezen zijn en een grote verantwoordelijkheid moeten dragen. Daarbij komt nog dat de verzorgingstaken ingewikkelder en talrijker worden.

Mevrouw Marion Henchoz bevestigt dat het niet makkelijk is om een zekere flexibiliteit in te voeren gezien de geldende regels.

De heer Lemaire vraagt naar de situatie van de verpleegkundigen in de ROB's en de RVT's ?

Mevrouw Cécile Fontaine antwoordt dat als de ROB's en de RVT's niet over voldoende verpleegkundigen kunnen beschikken, hun subsidies dienovereenkomstig verminderd worden. De situatie is veel erger dan in de ziekenhuizen. De werktijdregeling is veel gunstiger dan wat de ziekenhuizen kunnen aanbieden. Gelukkig is er weinig personeel op zoek naar een dergelijke betrekking.

Heeft men al nagedacht over hoe men van het huidige systeem met twee opleidingen naar een enkele opleiding

catégorie de personnel. Ces négociations devraient permettre une économie de ± 30 millions, toutes choses étant égales par ailleurs.

Cela a permis de revenir à une situation plus saine, même si cela reste un problème.

Par ailleurs, M. Michel Lemaire souhaiterait savoir si la situation de l'hôpital Saint-Jean décrite comme sans problèmes correspond ou non à la réalité.

La réflexion sur la flexibilité en cours dans les hôpitaux aboutit-elle à des résultats ?

Mme Cécile Fontaine précise que, des informations dont elle dispose, il ressort que l'on y recourt peu ou pas à des intérimaires dans cet hôpital. Des échanges avec l'équipe de direction, il apparaît qu'il y a chez eux une grande volonté d'intégration et que les infirmières y bénéficient de beaucoup de reconnaissance. Il ne s'agit cependant que d'observations établies de l'extérieur, qui n'ont pas pu être confrontées avec la perception de ceux qui y travaillent.

En ce qui concerne la flexibilité, elle répond qu'un travail est mené au sein d'IRIS pour l'introduire et favoriser au maximum dans les institutions publiques; tenant compte du passé très administratif de celles-ci, cela n'est toutefois pas chose aisée. Il faut toutefois tenir compte de la nécessité de la continuité des soins et de l'équité entre membres du personnel au sein des équipes. Par ailleurs, il y a de moins en moins de médecins présents dans les unités de soins – notamment en raison de la pression qu'ils subissent pour être présent dans le secteur médico-technique (consultations) où leur présence est plus rémunératrice – : cela conduit à une situation où les infirmiers sont plus souvent livrés à eux-mêmes avec la responsabilisation qui en découle. A cela s'ajoute une complexité et une densification des soins.

Mme Marion Henchoz confirme que l'organisation d'une certaine flexibilité à l'intérieure des contraintes telles qu'elles existent n'est pas chose aisée.

Quelle est la situation au point de vue infirmier en MR et MRS, interroge-t-il ?

Mme Cécile Fontaine précise que si les MR et MRS ne disposent pas de personnel infirmier conformément aux normes leurs subventions sont réduites en conséquence. Cette situation est plus grave que dans les hôpitaux. Par contre, l'offre qui est faite au personnel infirmier dans ces services en termes d'horaire et de compléments horaire dépasse de loin ce que les hôpitaux peuvent proposer. Heureusement, relativement peu de personnel recherche ce type d'emploi.

Concernant les filières de formation, y a-t-il déjà eu une réflexion sur le passage du système actuel avec deux

kan overgaan? Zijn de opleiders van de gebrevetteerde verpleegkundigen in dit verband terughoudend ?

Mevrouw Marion Henchoz preciseert dat de scholen die de A2-verpleegkundigen opleiden, terughoudend waren tijdens de rondetafelgesprekken. Tijdens die gesprekken is echter voorgesteld dat die scholen de toekomstige verpleeghulpen zouden opleiden.

Mevrouw Dominique Braeckman vraagt of er vervoerplannen voor het personeel zijn uitgevoerd ?

Dergelijke vervoerplannen bestaan, met name het Brussels mobiliteitsplan. Men moet echter toegeven dat die plannen weinig succes hebben, omdat de Belg zeer gehecht is aan zijn onafhankelijkheid. De vervoerplannen hebben meer succes bij het administratief en technisch personeel en bij de arbeiders, omdat die vaste werkuren hebben. Voor de verpleegkundigen die glijdende werktijden hebben, ligt dat veel moeilijker.

De heer Michel Moock herinnert eraan dat het beroep op het vlak van de bezoldiging een zwaar verleden torst : het gaat om een beroep voor vrouwen, die bijgevolg minder mochten verdienen. Door de evolutie van de ziekten met alsmäär zwaardere gevallen, met name in de ROB's en de RVT's, is het echter wenselijk dat er verplegers in dienst genomen worden om in die situaties zware lichamelijke arbeid te verrichten. Dat zal echter een probleem blijven zolang de weddeschalen ongewijzigd blijven. De gewenste verhoging wordt ook gedwarsboemd door een economische situatie die tot besparingen op de gezondheidsuitgaven noopt. Is het denkbaar dat in de overheidssector dezelfde weddeschalen voor het hele land toegepast worden? Dient er op gewezen te worden dat de Brusselse instellingen heel veel personen die niet in het Gewest wonen verzorgen ? Krijgen de gegradueerde verpleegkundigen het equivalent van weddeschaal 2+ ? Hij acht het bovendien niet mogelijk om de loonschalen van de privésector te blokkeren.

Zal de overgang naar een enkele opleiding het tekort aan verpleegkundigen niet verergeren, aangezien de studieduur dan verlengd zou worden ?

Zou het niet beter om een overstapmogelijkheid tussen de twee opleidingen in te voeren ?

Mevrouw Marion Lemesre geeft toe dat meer mannen voor een loopbaan als verpleegkundige zullen kiezen als ze goed betaald en gewaardeerd worden. Het beroep vervrouwelijkt als aan die voorwaarden niet voldaan is. Die situatie moet rechtgezet worden met de te nemen maatregelen. De opleiding moet overeenkomen met de verantwoordelijkheid en de inhoud van de functie. De verpleegkundigen krijgen meer verantwoordelijkheid omdat de artsen minder beschikbaar zijn, maar worden daarvoor niet beter bezol-

filières au système dans lequel il n'y en aurait plus qu'une seule ? Existe-il des réticences à ce sujet provenant des formateurs des infirmières brevetées ?

Mme Marion Henchoz précise qu'il y avait des réticences de la part des écoles qui forment les infirmières A2 lors des tables rondes. Au cours de ces réunions, il fut toutefois suggéré que ces écoles forment les aides soignantes de demain.

Des plans de déplacement pour le personnel ont-ils été mis en place, interroge Mme Dominique Braeckman ?

De tels plans de déplacement existent en effet, notamment le plan de mobilité bruxellois. En réalité, il faut reconnaître qu'ils connaissent peu de succès, le Belge étant très indépendant. Cela rencontre plus de succès de la part du personnel administratif, technique et ouvrier qui travaillent suivant des horaires fixes. C'est très difficile pour des infirmières avec des horaires flexibles.

M. Michel Moock rappelle qu'en matière de rémunération la profession souffre d'un passé lourd : profession féminine associée à la conviction que l'on pouvait en conséquence moins les rémunérer. L'évolution des pathologies avec des cas de plus en plus lourds notamment dans les MR et les MRS rend toutefois souhaitable le recrutement d'infirmiers masculins susceptibles d'intervenir physiquement dans ces situations. Cela restera cependant difficile tant que les barèmes resteront ce qu'ils sont. L'augmentation souhaitable est aussi contrecarrée par une conjoncture où les économies dans le domaine des dépenses en soins de santé sont à l'ordre du jour. Est-il envisageable que dans le secteur public on ait les mêmes barèmes dans l'ensemble du pays ? Faut-il rappeler que les institutions bruxelloises prennent en charge un maximum de personnes qui ne sont pas ressortissantes de la région ? Est-ce que les infirmières graduées bénéficient de l'équivalent du barème 2+ ? Il signale en outre qu'il ne croit pas à la possibilité de bloquer les barèmes du secteur privé.

Le passage à une seule filière de formation ne va-t-il aboutir à de plus grandes difficultés de recrutement vu l'allongement de la durée des études ?

La création d'un système de passerelle ne serait-il pas souhaitable ?

Mme Marion Lemesre convient de ce que la mixité vient quand on paye bien et que l'on valorise une profession. La féminisation survient lorsque ces conditions ne sont pas réunies. Les mesures à prendre doivent corriger cet état de choses. La formation doit correspondre à la responsabilité et à l'action menée. Il y a un accroissement des responsabilités en raison de la moindre présence des médecins dans les services mais sans accroissement du barème. De quand date la dernière révision des barèmes ? Dans le réseau

digd. Van wanneer dateert de laatste herziening van de weddeschalen ? In de overheidssector moeten er maatregelen genomen worden om met de privé-sector te kunnen blijven concurreren.

Ze preciseert dat, als men een enkele opleiding organiseert die overeenkomt met de verantwoordelijkheid die de verpleegkundigen op zich moeten nemen, een aantal taken door personeelsleden met een lagere opleiding moeten worden uitgevoerd. Het verschil tussen die twee categorieën van personeelsleden moet niet alleen in de opleiding tot uiting komen, maar ook in de uniformen die ze dragen. Dat is een van de belangrijkste aspecten van de problematiek. Hoe staat het met de contacten met de Franse Gemeenschap in dit verband ? Worden er overstapmogelijkheden met de medische opleidingen overwogen ?

Mevrouw Marion Henchoz antwoordt dat de voorstellen die aan minister Colla zijn gedaan, ertoe strekten de overstap te vergemakkelijken. Er is natuurlijk geen sprake van te raken aan de personeelsleden in functie, maar degenen die het wensen, zouden naar het nieuwe statuut moeten kunnen overgaan.

De vraag of het tekort niet zou toenemen als de toegang tot het beroep wordt beperkt door het organiseren van een enkele opleiding, is niet nieuw. Mevrouw Henchoz vindt van niet : studies en voorbeelden in andere beroepsgroepen hebben aangetoond dat er daarentegen een sterk signaal nodig is om het tekort weg te werken. Dat blijkt eveneens uit het feit dat heel wat verpleegkundigen het nodig vinden om een aanvullende opleiding in verschillende specialismen te volgen. Dat is een manier om hun zelfbeeld en het imago van het beroep op te krikken.

Mevrouw Cécile Fontaine merkt op dat, net als in andere sectoren, zoals onderwijs, geneeskunde en justitie, het beroep vervrouwelijkt, wanneer de omstandigheden waarin het wordt uitgeoefend, moeilijker worden. Vanaf de kaderfuncties verandert de verhouding mannen-vrouwen. Men moet kunnen blijven dromen en hopen dat deze realiteit ooit eens zal veranderen.

Mevrouw Brigitte Grouwels wijst erop dat er gisteren een Nederlandstalige studie over het beroep van verpleegkundige verschenen is. Daaruit blijkt dat het personeel klaagt over weinig ondersteuning en begrip, dat het een negatief zelfbeeld heeft, misschien wegens het gebrek aan opleiding en het tekort aan bijscholingsmogelijkheden. Ze wijst erop dat de verpleegkundigen de afgelopen jaren moesten werken in omstandigheden waarin bespaard en gerationaliseerd moest worden. Daardoor hebben ze minder tijd voor de patiënten. Heeft de spreekster eveneens dat gebrek aan waardering vastgesteld?

public, des actions doivent être menées pour pouvoir rester concurrentiel par rapport au privé.

Elle précise que la mise en place d'une seule filière de formation correspondant avec le niveau de responsabilité doit, à son sens, aller de pair avec la prise en charge d'un certain nombre de tâches par une main d'œuvre moins qualifiée. Outre la formation, cela doit aussi se marquer dans le port par chacune de ses catégories d'uniformes distincts clairement identifiables. Il s'agit d'un des aspects les plus importants de la problématique. Où en sont les contacts avec la Communauté française à ce sujet ? Des possibilités de passerelle avec les formations médicales sont-elles envisagées ?

Les propositions faites au Ministre Colla allaient dans le sens de faciliter les passerelles, répond Mme Marion Henchoz. Il n'est évidemment pas question de toucher au personnel en place mais de favoriser, pour celles qui le souhaitent, une possibilité de passage vers le nouveau statut.

La question de savoir si la limitation de l'accès à la profession par le biais d'une seule filière de formation n'allait pas accroître la pénurie a été posée depuis toujours. Elle ne le croit pas : des études et des exemples dans d'autres professions ont montré qu'au contraire il faut un signal fort pour mettre fin à la pénurie. Cela est illustré également par le nombre d'infirmières qui ressentent le besoin d'entamer une formation complémentaire dans diverses spécialisations. C'est une manière de se donner une meilleure image de soi à soi-même et aux autres.

Mme Cécile Fontaine fait observer que, comme dans d'autres secteurs professionnels – l'enseignement, la médecine, la justice –, la féminisation se produit quand la profession devient plus dure à exercer. Par contre, à partir du niveau des cadres, la proportion homme-femme à tendance à s'inverser. Il faut garder sa capacité de rêver et espérer que cette réalité changera un jour.

Mme Brigitte Grouwels signale qu'une étude néerlandophone relative au métier d'infirmière a été publiée hier dans laquelle il apparaît que ce personnel se plaint d'être peu soutenu et compris, a une image négative d'elle-même, peut être en raison de manque de formation et en l'absence de possibilités suffisantes de recyclage ... Elle signale qu'au cours de ces dernières années le métier a du être exercé dans des circonstances où il y a avait des obligations d'économies et de rationalisation. Cela la conduit à ce que ce personnel soit moins présent au chevet des patients. L'oratrice a-t-elle également constaté ce manque de considération ?

Hoe kunnen er meer verpleegkundigen naar Brussel gelokt worden ? Is daarin een rol voor het huisvestingsbeleid weggelegd ? Dient er een « Brussel-premie » te worden overwogen ?

De heer Michel Lemaire vraagt of de spreeksters ideeën of voorstellen hebben in verband met de crèches, de verbetering van het openbaarvervoersaanbod of de huisvestingskosten ?

Mevrouw Françoise Bertieaux vraagt de spreeksters hoe men in eventuele toekomstige promotiecampagnes een positief beeld van het beroep kan ophangen.

Mevrouw Cécile Fontaine wijst erop dat de loononderhandelingen voor de openbare sector in het Comité C en dus niet in de Iris-structuur worden gevoerd. Ze bevestigt dat de verschillen tussen de wedden mettertijd zijn toegenomen.

Wat de keuze van de opleidingen betreft, volgen de jongeren die zich voorheen voor een opleiding tot verpleegkundige inschreven, nu sociologie of psychologie. Deze universitaire studierichtingen worden meer gewaardeerd en blijven toch in de sfeer van de sociale betrekkingen. Als de opleiding gewaardeerd wordt, komt het probleem van de bezoldiging minder ter sprake, aangezien er dan een andere vorm van waardering is dan de louter financiële.

De bewustmakingscampagnes stelden het beroep als jong en dynamisch voor. De enige flater was echter dat er in de campagne een mooie wagen te zien was. De verpleegkundigen reageerden op de campagnes met de boodschap dat ze een zwaar beroep hebben en dat ze zich niet konden vinden in het imago dat van hen werd opgehangen. Men verkoopt geen coca-cola door te wijzen op de weldaden na het drinken van die frisdrank. Men verkoopt daarentegen wel coca-cola als die drank met mooie mannen of vrouwen, zeiljachten, enz. geassocieerd wordt. De campagne was niet slecht, want ze gaf een imago van een beroep dat in het stadsleven geïntegreerd is. De verpleegkundigen konden niet aanvaarden dat hun beroep ter sprake kwam zonder dat men de woorden « klachten » of « problemen » in de mond nam. Ze hebben niet begrepen dat men met azijn geen vliegen vangt : men koopt geen product waarvan de gebreken in de verf gezet zijn.

Een van de positieve punten is het open karakter en de variatie in de job. Er is geen enkele monotonie. In het begin van de carrière zijn de medisch-technische aspecten interessant. Later krijgt men meer aandacht voor de relatie met de patiënt wanneer men meer maturiteit verworpen heeft. Het beroep biedt verschillende aspecten. Men is er niet opgesloten in een getto.

Comment peut-on attirer plus de professionnels à Bruxelles ? La politique du logement peut-elle aider ? Faut-il envisager une prime « Bruxelles » ?

Les intervenantes, interroge M. Michel Lemaire, ont-elles des idées ou des propositions à émettre en matière de mise à disposition de crèches, d'amélioration de l'offre de transport ou de coût du logement ?

Mme Françoise Bertieaux demande ce que les intervenantes souhaitent voir tenir comme discours positif sur le métier d'infirmière dans d'éventuelles futures campagnes de promotion ?

Mme Cécile Fontaine fait état de ce que les négociations barémiques pour le secteur public ont lieu à un niveau général - donc pas au sein d'IRIS. Elle confirme que les différences de barème se sont accrues au fil du temps.

Quant au choix des filières de formation, ceux qui auparavant choisissaient la profession d'infirmière s'engagent aujourd'hui dans la sociologie, la psychologie : c'est-à-dire des options universitaires mieux valorisées aux yeux du public mais qui restent dans le domaine des relations sociales. Au cas où la formation est valorisée, il sera moins question du problème de la rémunération, puisqu'il y aura alors une autre forme de rémunération que la rémunération financière.

En ce qui concerne les campagnes de sensibilisation, elles présentaient la profession comme une profession jeune et dynamique, mais une seule maladresse était d'y associer une belle voiture. La réaction des infirmières était de dire que la profession était dure et quelle ne se reconnaissaient pas dans l'image que l'on présentait d'elles. On ne vend pas du coca-cola en vantant les effets obtenus après son absorption. Par contre, on vante tout ce qu'il y a de plaisant autour du coca-cola : la séduction, les bateaux, etc. La campagne n'était pas mauvaise, car elle donnait l'image d'une profession intégrée dans sa ville. Ce que les infirmières n'ont pas admis, c'est qu'on parle de leur profession sans utiliser les termes « plaintes » ou « difficultés ». Elles n'ont pas compris qu'on n'attire pas des mouches avec du vinaigre : on ne commercialise rien en mettant en évidence les défauts d'un produit.

Un des points positifs qu'il serait important de présenter, c'est le caractère ouvert et les différents de la profession qui en fait métier dans lequel il n'y a aucune monotonie. En début de carrière, les aspects médico-techniques peuvent séduire et ensuite faire place aux aspects relationnels avec les patients lorsqu'on a acquis plus de maturité. Il y a des aspects multiples et diversifiés dans la profession : on n'y est pas enfermé dans un ghetto.

Het beroep is een kunst : de kunst van de verzorging. Men heeft tal van mogelijkheden. Men moet zich inzetten, bekwaam zijn op verschillende vlakken en men krijgt veel verantwoordelijkheid. De jongste jaren is er steeds meer druk geweest omdat men meer werk kreeg. De relatie met de patiënt op het moeilijkste ogenblik van zijn leven leed daaronder. Er is ook een belangrijk cultureel en taalaspect, waarvoor geen tijd overblijft. Het gaat om een nuttig beroep voor de maatschappij. Het is dus belangrijk dat men zegt dat men hen nodig heeft en dat men tevreden is over hun prestaties. Deze argumenten kunnen deugd doen. Aangezien de bevolking steeds minder respect heeft voor de diensten die zij krijgt, wordt het moeilijk om zich nog te engageren. Het is een van de zeldzame beroepen waar men nog alle dagen bedankt wordt voor wat men doet.

Mevrouw Marion Henchoz voegt eraan toe dat de toestand in bepaalde diensten erop achteruit gaat. In de dienst spoedgevallen krijgt men te maken met verbale en fysieke agressie en heeft men voor bewaking moeten zorgen. De mensen eisen snel en efficiënt behandeld te worden.

De heer Mahfoudh Romdhani vraagt of men in de verf moet zetten dat dit beroep moed vereist ?

Mevrouw Marion Henchoz antwoordt met het idee dat een consultant geopperd heeft om het beroep te herwaarderen. Hij beweerde dat de verpleegkundige twee arbeids-overeenkomsten gesloten heeft : een met zijn werkgever en een ander met de patiënten. Dat geeft een zeer positief imago van het beroep.

Noch mevrouw Dupuis bij de Franse Gemeenschap noch mevrouw Aelvoet op federaal vlak lijken bereid om de kwestie van de opleiding in de goede richting te sturen.

Bepaalde privé-instellingen doen niet aan opbod tegenover de overheidsector. Het gaat om de universitaire ziekenhuizen Sint-Lucas, het Elisabethziekenhuis, de ziekenhuizen van Europa. Er is een akkoord tussen al deze instellingen en het Irisnet om sober te blijven. Het voordeel van de overheidsector van vroeger is verdwenen. De personeelsleden worden niet meer benoemd overeenkomstig een ambtenarenstatuut met een bijhorend pensioen en met een verzekerde wedde in geval van ziekte langer dan een maand. In plaats van een premie in te voeren, zou men kunnen denken aan een verzekering tegen inkomensverlies of een aanvullend pensioen. Op die manier zou men op dezelfde golfengete zitten als federaal minister Frank Vandenbroucke, die belast is met deze aangelegenheden.

Zij heeft vragen bij de invoering van een huisvestingspremie en verkiest een premie voor de opleiding of andere vormen op het vlak van professionele aanmoediging.

C'est une profession qui est un art : l'art de soigner. Il offre toute une palette de réalisations : il demande de l'engagement, fait appel à de multiples compétences et implique beaucoup de responsabilités. La pression de ces dernières années, qui allait dans le sens de faire poser de plus en plus des actes, a amputé la partie du travail consacrée à la relation avec le patient au moment où celui-ci vit un moment difficile de sa vie. Il y a aussi un important aspect culturel, linguistique pour lequel il ne reste pas de temps. Il s'agit d'un métier utile pour la société. Il est donc important de dire : on a besoin de vous, on est content de vous. Ces arguments sont susceptibles de toucher. Comme la population devient de plus en plus ingrate par rapport aux services qu'elle reçoit, il devient alors difficile voire impossible de s'investir. Il s'agit d'un des rares métiers dans lesquels, tous les jours, on vous dit merci pour ce que vous faites.

Cela se dégrade cependant, complète Mme Marion Henchoz, dans certains services où la violence verbale et physique fait son apparition comme dans le service des urgences où on a du mettre des gardiens. Les gens exigent d'y avoir une réponse rapide et efficace à leur demande.

M. Mahfoudh Romdhani demande si le fait de mettre en évidence qu'il s'agit d'un métier qui exige du courage est ou non à exploiter ?

Mme Marion Henchoz répond en signalant l'idée émise par un consultant pour valoriser la profession. Il disait que l'infirmière a signé deux contrats l'un avec son employeur, l'autre avec ses patients, ce qui donnait une image très valorisante de la profession.

Ni Mme Dupuis au niveau de la Communauté française, ni Mme Aelvoet au niveau fédéral ne semblent cependant décidées à faire évoluer le dossier de la formation dans le sens souhaité.

Certains institutions privées ne sont pas en situation de surenchère par rapport au secteur public : il s'agit outre des cliniques universitaires Saint-Luc, de la clinique Saint-Elisabeth, des cliniques de l'Europe. Il y a un accord entre toutes ces institutions et le réseau IRIS pour dire de rester sobre en la matière. Là où l'avantage du secteur public existait auparavant, il a disparu : il n'y a plus de nominations permettant au personnel de bénéficier du statut de fonctionnaire avec la pension corrélative et la protection de la rémunération en cas de maladie supérieure à un mois. Une piste pourrait être plutôt que d'instaurer une prime serait d'octroyer une assurance revenus ou une pension complémentaire. Cela rencontrerait les visions du ministre fédéral Frank Vandenbroucke, chargé de ses compétences.

Elle ne perçoit pas bien l'instauration d'un système de prime au logement, mais lui préférerait une prime à la formation ou d'autres formes d'encouragement professionnels.

Wat de link betreft met de opleidingen van geneesheren, wordt het idee verspreid dat de verpleegster een halve geneesheer is, hoewel de twee opleidingen erg verschillend zijn. Het zou wel zeer nuttig zijn om meer gemeenschappelijke cursussen tijdens de eerste jaren in te voeren.

De heer Michel Moock geeft zijn persoonlijke ervaring in dit verband weer. Vroeger is beslist om vanaf het tweede jaar de opleiding van tandarts te scheiden van die van geneesheer. Toen dit systeem ingevoerd is, werd er gezegd dat wie de tandartsen opleiding volgde niet in staat was om de geneeskunde te volgen. Die tijd is voorbij. Kan een dergelijke regeling niet overwogen worden voor de verpleegkundigen ?

De heer Michel Lemaire vraagt wat de onmiddellijke eisen zijn ? Welke dringende maatregelen kan men nemen ?

Mevrouw Cécile Fontaine antwoordt het volgende :

- Men moet aandringen op de invoering van een enkele opleiding van drie jaar en de beroepsgroep en de vertegenwoordigers daarvan op de hoogte brengen. Op die manier zou het betrokken personeel het gevoeg hebben gehoord te worden.
- Er moeten diensten aangeboden worden : verplaatsingen - terugbetaling van kosten ...

Dat zijn toezeggingen met een sterke symbolische waarde.

De voorzitter bedankt de sprekers.

III. Vergaderingen van de subcommissie

De voorzitter legt een voorstel van synthese van de twee teksten voor (zie bijlage).

De heer Michel Lemaire wenst de voorstellen in dit verband opnieuw in hun context te plaatsen. De commissieleden hebben heel veel aandacht gehad voor een wervingscampagne voor de verpleegkundigen. Minister Gosuin was niet erg tevreden met de vorm van dit initiatief. De toestand van het verpleegkundig personeel baart steeds meer zorgen in het Gewest. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft weliswaar maar beperkte bevoegdheden terzake maar heeft toch beslist om de bewindslieden vragen te stellen. Dat is de reden waarom de twee voorstellen van resolutie ingediend zijn, een van mevrouw Gelas en mevrouw Bertieaux, een ander dat de spreker samen met de heer Riguelle ondertekend heeft.

En ce qui concerne les passerelles avec les formations de médecins, cela aboutit à la perception « infirmière = demi-médecin », alors que les parcours de formation sont très différents. Ce qui pourrait cependant être utile, c'est qu'il y ait davantage de cours communs dans les premières années.

M. Michel Moock fait état de son expérience personnelle en la matière. Il fut un temps où l'on décide de scinder, à partir de la deuxième année, la formation de dentiste de celle de médecin. Quand on a mis en place ce système, les commentaires allaient dans le sens de dire que ceux qui bifurquaient vers la dentisterie étaient incapables de réussir la médecine. Ce temps est révolu. Une démarche analogue ne pourrait-elle pas être envisagée au niveau des infirmières ?

Quels sont les axes que vous revendiquez de façon immédiate, demande M. Michel Lemaire ? Que peut-on faire de façon urgente ?

Mme Cécile Fontaine répond :

- Insister sur la mise en place d'une seule filière de formation en trois ans et le faire savoir à la profession et à ses représentants. C'est beaucoup parce que le personnel concerné se sentirait entendu.
- Mettre en place des services : des déplacements – remboursement des frais –, etc.

Il s'agirait là de gestes symboliquement forts.

La présidente remercie les intervenantes.

La commission décide de mettre en place une sous-commission chargée de l'élaboration d'un texte de résolution.

III. Réunions de la sous-commission

La présidente remet une proposition de synthèse des deux textes (voir annexe).

M. Michel Lemaire souhaite resituer dans leur contexte les propositions faites en la matière. Les membres de la commission ont été particulièrement sensibles à une campagne de recrutement pour les professions infirmières. Le ministre Gosuin n'avait pas trouvé cette initiative très heureuse dans sa formulation. Or, la situation du personnel infirmier est de plus en plus préoccupante dans la Région bruxelloise. La commission communautaire commune, bien qu'ayant des compétences réduites en la matière, a donc décidé d'interpeller les responsables politiques. C'est la raison pour laquelle les deux propositions de résolution, l'une de Mmes Gelas et Bertieaux, l'autre qui a été signée par l'intervenant et M. Riguelle, ont été déposées.

Het is moeilijk om meer te doen dan een voorstel van resolutie in te dienen, gelet op de bevoegdheidsverdeling. De spreker stelt evenwel voor om in de resolutie één of twee zeer concrete maatregelen voor te stellen. De subcommissie kan dan beslissen of er een resolutie aangenomen wordt dan wel of er een specifieke maatregel voorgesteld wordt. Het gevaar bestaat dat er steeds meer resoluties aangenomen worden waaraan geen gevolg gegeven wordt.

De voorzitter herinnert de spreker eraan dat zij daarover reeds met hem gesproken heeft. Het probleem is dat verschillende gezagsniveaus voor deze aangelegenheid bevoegd zijn. Het is dus zeer moeilijk om concrete maatregelen te nemen. Er zijn hoorzittingen georganiseerd omdat de commissie verder wou gaan en een gemeenschappelijke resolutie wou indienen. De tekst die hier voorgesteld wordt, is een synthese van de twee ingediende voorstellen. In deze tekst wordt het Gewest gevraagd om in contact te treden met de Franse Gemeenschap met het oog op de opleidingen enz. Het gaat wel degelijk om concrete maatregelen en niet om een vage en onduidelijke tekst.

De heer Mahfoud Romdhani vindt dat de Verenigde Vergadering een duidelijk signaal moet geven aan de andere gezagsniveaus door een resolutie aan te nemen.

De spreker feliciteert de voorzitter voor de synthese die zij gemaakt heeft. Hij wil evenwel een opmerking formuleren in verband met de vierde paragraaf van het bepalend gedeelte, waarin sprake is over premies. Tijdens de hoorzittingen is duidelijk gezegd dat het personeel liever heeft dat iets gedaan wordt aan de weddeschalen en dat er niet met premies gewerkt zou worden. Alle niveaus van de lonen moeten immers opgetrokken worden.

De voorzitter antwoordt dat het voorstel van resolutie dat zij samen met mevrouw Isabelle Gelas ondertekend heeft, gewag maakte van premies. De tekst van deze resolutie blijft het uitgangspunt. Nu de vakbonden gehoord zijn, is de voorzitter bereid om haar resolutie in die zin te wijzigen. Dat is de reden waarom zij de laatste regel van de paragraaf als volgt aangevuld heeft: « om het beroep in zijn geheel, met inbegrip van de bezoldiging, te herwaarderen. ».

De heer Michel Lemaire onderstreept dat men misschien beter aan concrete maatregelen zou denken binnen de grenzen van de beschikbare middelen. Een belangrijk punt waarop de sprekers gewezen hebben is het werkritme. Bepaalde instellingen hebben dit probleem van interne organisatie veel beter opgelost dan andere. Hoe zou deze subcommissie een concreet voorstel kunnen opstellen dat geen halve maatregel is en dat op vrijwillige basis zou kunnen aanzetten tot een betere organisatie?

De voorzitter meent dat, indien men een concreter element in de tekst van de resoluties wil invoegen, men bui-

Il est difficile, étant donné la répartition des compétences, de faire davantage qu'une proposition de résolution. L'orateur propose cependant de réfléchir, au sein de la résolution, à proposer une ou deux mesures très concrètes. La sous-commission pourrait conclure, soit sur une résolution, soit sur une mesure ponctuelle à proposer. Le risque, c'est de voter des résolutions qui s'entassent, et qui n'ont pas de lendemain.

La présidente rappelle à l'intervenant qu'elle a déjà eu une discussion avec lui à ce sujet. Le problème est que cette matière est éclatée entre plusieurs niveaux de pouvoir. Il est donc très difficile de prendre des mesures concrètes. Si on a procédé à des auditions, c'est que la commission voulait aller plus loin, par le dépôt d'une résolution commune. Le texte qui est proposé ici fait la synthèse des deux propositions qui ont été déposées. Ce texte invite notamment la Région à prendre contact avec la Communauté française pour les formations, etc. Ce sont des mesures bien concrètes; on n'est pas dans le vague et le flou.

M. Mahfoudh Romdhani estime qu'il est de la responsabilité de l'assemblée réunie de donner un signal fort aux autres niveaux de pouvoir en votant une résolution.

L'intervenant félicite la présidente pour le travail de synthèse qu'elle a effectué. Il souhaite cependant émettre une observation à propos du quatrième paragraphe du dispositif, qui fait état de primes. Il a bien été dit lors des auditions que le personnel préfère que l'on travaille avec les barèmes, non pas avec des primes. Il faut, en effet, relever tous les niveaux de rémunération.

La présidente répond que la proposition de résolution, qu'elle a co-signée avec Mme Isabelle Gelas, faisait état de primes. Il fallait rester fidèle au texte de cette résolution. Ayant entendu les syndicats, la présidente se dit à présent prête à amender sa résolution dans ce sens. C'est la raison pour laquelle elle a rajouté dans la dernière ligne du paragraphe: « sans négliger l'aspect des revalorisations salariales ».

M. Michel Lemaire insiste sur le fait qu'il faudrait peut-être songer à prendre des mesures concrètes, dans la mesure du budget disponible. Par exemple, un point important qui a été relevé par les intervenants, est l'organisation des rythmes de travail. On constate que certaines institutions ont résolu ce problème d'organisation interne beaucoup mieux que d'autres. Dans quelle mesure cette sous-commission pourrait-elle élaborer une proposition concrète, qui ne soit pas une « mesurette », et qui puisse donner un adjuvant, sur base volontaire, allant dans le sens d'une meilleure organisation?

La présidente estime que s'il faut rajouter quelque chose de plus concret au texte des résolutions, on sort alors du

ten het kader van deze bespreking in de subcommissie treedt. Die is uitsluitend gewijd aan de twee bestaande voorstellen van resolutie.

De heer Michel Lemaire, zonder teveel aan de vorm te willen vasthouden, dat de subcommissie niet verder gaat dan een oproep in de resolutie. De spreker stelt voor dat men nadenkt over het statuut van dit voorstel. Hij stelt voor dat men tijdens de volgende vergadering in de tekst of buiten de tekst een concrete maatregel voorstelt.

Bespreking van de consideransen

De 1^e, 2^e en 3^e considerans behoeven geen commentaar.

In de 4^e considerans stelt mevrouw Danielle Caron voor om in de Franse tekst het woord « embrasser » door het woord « choisir » te vervangen.

Mevrouw Fatiha Saïdi vraagt dat de zinsnede « het tekort aan actieve verpleegkundigen weg te werken » en de zinsnede « jongeren ertoe aan te moedigen voor een opleiding tot verpleegkundige te kiezen » even sterk in de verf gezet zouden worden.

Mevrouw Marion Lemaire meent dat voorrang gegeven moet worden aan het wegwerken van het tekort aan verpleegkundigen.

De voorzitter stelt voor om de zin als volgt te wijzigen : « Overwegende dat er bij voorrang maatregelen moeten worden genomen om het tekort aan actieve verpleegkundigen weg te werken en om jongeren ertoe aan te moedigen voor een opleiding tot verpleegkundige te kiezen ».

De heer Mahfoud Romdhani is het eens met deze nieuwe zin, die de twee zinsdelen evenveel belang geeft.

De voorzitter preciseert echter dat de maatregelen om het tekort aan verpleegkundigen weg te werken vóór de maatregelen komen die de jongeren ertoe aan te moedigen voor een dergelijke opleiding te kiezen.

De 5^e en 6^e considerans behoeven geen commentaar.

Mevrouw Danielle Caron wenst in de 7^e considerans de woorden « onder meer » tussen de woorden « die dan » en de woorden « door de gemeenten » in te voegen. Het zijn immers niet enkel de gemeenten die het verlies van de federale overheidsteun zullen moeten bijpassen. Men zoekt bijvoorbeeld ook verpleegkundigen in de crèches.

De voorzitter meent dat men in de 8^e considerans niet alleen de ziekenhuissector maar ook de andere betrokken sectoren moet vermelden. Zij stelt voor om de zin als volgt

cadre de cette discussion en sous-commission, qui est exclusivement consacrée aux deux propositions de résolution existantes.

M. Michel Lemaire regrette, sans vouloir être trop formaliste, que la sous-commission reste limitée au caractère incantatoire d'une résolution. L'intervenant propose que l'on réfléchisse au statut de cette proposition. Il suggère que lors de la prochaine réunion, on propose quelque chose à l'intérieur ou à l'extérieur du texte, qui puisse contenir une mesure concrète.

Discussion des considérants

Les 1^{er}, 2^e et 3^e considérants n'appellent aucun commentaire.

Au 4^e considérant, Mme Danielle Caron propose de remplacer le terme « embrasser » par le terme « choisir ».

Mme Fatiha Saïdi demande pourquoi il existe dans la phrase une césure entre, d'une part, « combler le déficit d'infirmiers actifs » et, d'autre part, « attirer les jeunes à choisir les études d'infirmier ». L'intervenante estime qu'il faut mettre les deux sur le même pied d'égalité.

Mme Marion Lemesre estime qu'il faut mettre la priorité à combler le déficit d'infirmiers.

La présidente propose de modifier la phrase comme suit : « Considérant qu'il convient prioritairement de prendre des mesures visant à combler le déficit d'infirmiers actifs et à inciter les jeunes à choisir les études d'infirmier. ».

M. Mahfoudh Romdhani marque son accord sur cette nouvelle phrase, qui met sur le même pied d'égalité les deux parties de la phrase.

La présidente précise cependant que les mesures visant à combler le déficit d'infirmiers se placent avant les mesures destinées à inciter les jeunes à choisir de telles études.

Les 5^e et 6^e considérants n'appellent aucun commentaire.

Au 7^e considérant, Mme Danielle Caron souhaite rajouter les mots « entre autres » entre les mots « qui se répercutera » et les mots « sur les finances communales ». En effet, il n'y a pas que sur les finances communales que la perte de financement général se répercutera. Dans les crèches aussi, par exemple, on cherche des infirmières.

Au 8^e considérant, la présidente pense qu'il faudrait citer, à côté du secteur hospitalier, d'autres secteurs concernés. Elle propose de rectifier la phrase comme

te corrigeren : « met de problemen in de andere sectoren, zoals de ziekenhuizen, de kinderdagverblijven enz. »

De 9^e considerans behoeft geen commentaar.

De voorzitter wijst er in verband met de 10^e considerans op dat men in deze zin een van de voornaamste thema's terugvindt die aan bod kwamen in het oorspronkelijke voorstel van de heer Michel Lemaire.

Mevrouw Fatiha Saïdi vraagt wat men verstaat onder « verduidelijking ».

De voorzitter preciseert dat het hier gaat om de twee opleidingen A1 en A2. De woorden « verduidelijking van de opleidingen » stemt ook overeen met de verduidelijking van de taken van het verpleegkundig personeel. De woorden zijn tamelijk vaag omdat deze regeling door de Franse Gemeenschap onderzocht moet worden. Het eerste lid van het bepalend gedeelte maakt trouwens duidelijk dat de regering van de Franse Gemeenschap de opleidingen moet verduidelijken.

De heer Mahfoud Romdhani meent dat men ook aandacht moet besteden aan het probleem van de verantwoordelijkheid van de verschillende mensen : bijvoorbeeld een verpleegkundige die het werk doet van een ander personeelslid.

Mevrouw Marion Lemaire vindt dat men een andere term dan « verduidelijking » moet gebruiken. Dit woord is immers té vaag. Wil men enkel de opleidingen duidelijker afbakenen ? Of wil men ze uitbouwen ?

De voorzitter zegt dat het duidelijk de bedoeling is om het systeem met de twee opleidingen af te schaffen.

Mevrouw Marion Lemaire zegt dat men voorzichtig moet zijn bij het opstellen van een resolutie. De voorstellen mogen niet ingaan tegen de initiatieven van de minister. Volgens de spreker moeten de opleidingen geherwaardeerd worden.

Mevrouw Fatiha Saïdi vraagt waarom men niet gewoon « afschaffing van de twee opleidingen » schrijft.

De voorzitter vraagt de leden van de subcommissie om zeer voorzichtig te zijn bij het opstellen van de tekst. Men weet immers niet wat de afschaffing van deze opleidingen op het vlak van het onderwijs kan betekenen en wat alle mogelijke gevolgen daar van zijn.

Mevrouw Marion Lemaire stelt voor dat men de regering van de Franse Gemeenschap vraagt om de mogelijkheid van een enkele opleiding te bestuderen.

De voorzitter herinnert eraan dat het Parlement van de Franse Gemeenschap een decreet aangenomen heeft om de

suit : «... et négliger la problématique des autres secteurs : hospitalier, accueil de la petite enfance, etc. ».

Le 9^e considérant n'appelle aucun commentaire.

Au 10^e considérant, la présidente fait remarquer que l'on retrouve dans cette phrase un des thèmes principaux abordés par la proposition originale de M. Michel Lemaire.

Mme Fatiha Saïdi demande de quoi il s'agit quand on parle de « clarification ».

La présidente précise qu'il s'agit actuellement de la double filière de formation A1 et A2. Les termes « clarification des filières de formation » correspond aussi à la clarification des tâches du personnel infirmier. Les termes sont relativement vagues car ce système doit être analysé au niveau de la Communauté française. Le premier alinéa du dispositif renvoie d'ailleurs clairement au gouvernement de la Communauté française pour clarifier les filières de formation.

M. Mahfoudh Romdhani estime qu'il faut se pencher aussi sur le problème de la responsabilité des uns et des autres : par exemple un infirmier qui fait le travail d'un autre membre du personnel...

Mme Marion Lemesre estime qu'il faudrait un autre terme que « clarification ». Ce mot est en effet trop vague. S'agit-il simplement de clarifier les filières de formation ? De les renforcer ?

La présidente indique qu'il s'agit clairement de supprimer la double filière de formation.

Mme Marion Lemesre pense qu'il faut être prudent sur la rédaction d'une résolution, qui ne peut pas aller dans le sens contraire de ce que le ministre veut faire. Pour l'intervenante, il faut revaloriser les filières de formation.

Mme Fatiha Saïdi se demande pourquoi on n'écrirait pas tout simplement « suppression de la double filière de formation ».

La présidente invite les membres de la sous-commission à être très prudents dans la formulation du texte. En effet, on ne sait pas ce que la suppression de ces filières peut représenter par exemple au point de vue de l'enseignement, et quels sont les autres tenants et aboutissants.

Mme Marion Lemesre suggère que l'on demande au gouvernement de la Communauté française d'effectuer une évaluation de la faisabilité d'une seule filière.

La présidente rappelle qu'au Parlement de la Communauté française, un décret a été voté afin d'organiser une

A2-opleiding voor verpleegkundige open te stellen voor wie geen diploma van het hoger secundair onderwijs behaald heeft. Men moet zorgen dat het Parlement van het Franse Gemeenschap en het Hoofdstedelijk Parlement op één lijn blijven.

De heer Michel Lemaire vindt dat de opleidingen duidelijker afgebakend moeten worden, maar vraagt zich af of de zin zoals die hier geformuleerd is, wel voldoende overeenstemt met al wat de commissieleden tijdens de hoorzittingen gehoord hebben ?

De voorzitter vraagt aan de heer Michel Lemaire hoe hij deze zin in zijn voorstel van resolutie geformuleerd had.

Mevrouw Danielle Caron vraagt of in de tekst van het voorstel van resolutie de eisen van de vakbonden opgenomen mogen worden.

De voorzitter herinnert eraan dat alles in het verslag opgenomen zal worden.

De heer Michel Lemaire herinnert aan de twee essentiële elementen van zijn voorstel :

1. De noodzaak om op termijn de twee opleidingen af te schaffen die tot een hoger en een lager diploma leiden (A1 en A2) maar waarvan de houders in de praktijk echter hetzelfde werk doen;

2. Het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, herzien.

Mevrouw Marion Lemesre wijst erop dat « de duidelijke afbakening van de verantwoordelijkheden en de taken van alle personeelsleden » opgenomen is in de 12^e considerans, die misschien beter juist na de 10^e considerans ingevoegd wordt.

De voorzitter vraagt of de leden van de subcommissie ermee instemmen om de formulering van de Michel Lemaire in te voegen. De zin van de 10de considerans zou als volgt luiden : « Overwegende dat die herwaardering onder meer de eventuele afschaffing vereist van de twee opleidingen, die tot een hoger en een lager diploma leiden, waarvan de houders in de praktijk echter hetzelfde werk doen ». (*Instemming*).

Mevrouw Fatiha Saïdi wijst erop dat de taak van de artsen en verpleegkundigen, waarvan sprake in de 12^e considerans, reeds duidelijk wettelijk bepaald is. Het meest onduidelijke statuut is dat van verpleeghulp.

De voorzitter herinnert eraan dat uit de hoorzittingen gebleken is dat er in een aantal gevallen problemen ontstaan tussen de artsen en de verpleegkundigen, omdat de richtlijnen van de artsen niet erg duidelijk zijn, ofwel

passerelle pour accéder aux études d'infirmière brevetée sans avoir le certificat d'études secondaires supérieures. Il ne faudrait pas être pris en tenaille entre le Parlement de la Communauté française et le Parlement bruxellois.

M. Michel Lemaire estime qu'il faut effectivement une clarification des filières de formation, mais la phrase telle que rédigée ici, est-elle suffisamment en correspondance avec tout ce que les commissaires ont entendu lors des auditions ?

La présidente demande à M. Michel Lemaire comment il avait formulé cette phrase dans sa proposition de résolution.

Mme Danielle Caron se demande si, dans le texte de la proposition de résolution, il y aurait de la place pour y adjoindre les revendications syndicales.

La présidente rappelle que tout cela figurera au rapport.

M. Michel Lemaire rappelle les deux éléments essentiels de sa proposition, ainsi formulés :

1. La nécessité de supprimer à terme les deux filières de formation, qui débouchent sur des qualifications « hiérarchiquement » distinctes (A1 et A2) mais qui dans les faits amènent à des prestations semblables;

2. Revoir l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

Mme Marion Lemesre signale que la « définition claire des rôles et prestations de chacun » se trouve reprise au 12^e considérant, qu'il conviendrait peut-être de placer juste après le 10^e considérant.

La présidente demande si les membres de la sous-commission sont d'accord d'introduire la formulation de M. Michel Lemaire. La phrase du 10e considérant deviendrait : « Considérant que cette revalorisation passera notamment par la suppression des deux filières de formation, qui débouchent sur des qualifications « hiérarchiquement » distinctes (A1 et A2) mais qui dans les faits amènent à des prestations semblables. ». (*Assentiment*).

Mme Fatiha Saïdi fait remarquer, au 12^e considérant, que le rôle des médecins et des infirmières est déjà clairement défini dans les lois. Le statut le plus flou est celui de l'aide-soignante.

La présidente rappelle qu'il était ressorti des auditions que dans un certain nombre de cas, il existait des problèmes dans les relations entre médecins et infirmières, soit que les instructions données par les médecins étaient peu claires,

omdat het verpleegkundig personeel vragende partij was voor prestaties waarvoor het niet gedekt was. Daarom is de zin uitgebreid tot alle personeelsleden uit de ziekenhuissector.

Mevrouw Fatiha Saïdi wijst erop dat het niet om een definitie van de taken gaat, maar om een probleem dat ontstaat bij de uitvoering van de respectieve taken.

De voorzitter leest opnieuw de 12^e considerans voor en onderstreept dat het gaat om « een duidelijke afbakening van de rol en de prestaties van alle personeelsleden in de ziekenhuizen ». Het is waar dat de opsomming van de artsen, de verpleegkundigen en de verpleeghulpen tussen haakjes tot verwarring kan leiden. (*Samenspraak*).

De voorzitter stelt voor het woord « prestaties » te vervangen door het woord « taken ».

Mevrouw Marion Lemesre en de heer Mahfoudh Romdhani dringen er eveneens op aan om in deze zin de kwestie van de verantwoordelijkheid van elkeen op te nemen : men zou het woord « rol » kunnen vervangen door het woord « verantwoordelijkheid ».

De voorzitter stelt voor om het woord « prestaties » door het woord « taken » te vervangen en het woord « rol » door het woord « verantwoordelijkheid » te vervangen (*Instemming*).

Mevrouw Fatiha Saïdi vraagt of men van deze considerans in beraad kan houden, opdat men er later zou kunnen op terug komen.

De voorzitter stemt daarmee in.

Mevrouw Fatiha Saïdi stelt voor om in de 11^e considerans na de woorden « de verbetering van de buurtdiensten » de woorden « en van de arbeidsomstandigheden » in te voegen.

De voorzitter stelt voor om de verwijzing naar de arbeidsomstandigheden in het voorgaande lid op te nemen. Men heeft immers geprobeerd om een onderscheid te maken tussen de situatie binnen de sector en de situatie buiten de sector. De voorzitter stelt voor dat men zich hier beperkt tot de verwijzing naar de externe elementen en de arbeidsomstandigheden maken deel uit van de situatie binnen de sector. Het is wel zo dat men naar de arbeidsomstandigheden zou kunnen verwijzen, ofwel in de vorige considerans ofwel in een aparte considerans.

De heer Michel Lemaire meent dat het van fundamenteel belang is om een considerans over de arbeidsomstandigheden in te voegen. De Raad heeft zich reeds vaak bezig gehouden met de mobiliteit, bijvoorbeeld met het gratis openbaar vervoer. Belangrijke functies worden steeds meer in categorieën onderverdeeld, wat tot een onoplosbaar probleem kan leiden. Zo zou men bijvoorbeeld de kosten voor

soit que le personnel infirmier était demandeur de prestations pour lesquelles il n'était pas couvert. D'où l'élargissement de la phrase à l'ensemble des intervenants en milieu hospitalier.

Mme Fatiha Saïdi fait remarquer qu'il ne s'agit pas d'une question de définition de rôles, mais d'un problème qui réside dans l'exécution des rôles donnés à chacun.

La présidente relit le 12^e considérant, en insistant sur le fait qu'il s'agit « d'une définition claire des rôles et prestations de chacun au sein de l'institution hospitalière ». Il est vrai que la parenthèse détaillant les médecins, les infirmières et les aides-soignantes peut prêter à confusion. (*Colloques*).

La présidente suggère de remplacer le mot « prestations » par le mot « tâches ».

Mme Marion Lemesre et M. Mahfoudh Romdhani insistent également pour placer dans cette phrase la question des responsabilités de chacun : on pourrait remplacer le mot « rôles » par le mot « responsabilité ».

La présidente convient qu'on peut remplacer le mot « prestations » par le mot « tâches » et le mot « rôles » par le mot « responsabilité ». (*Assentiment*)

Mme Fatiha Saïdi demande si on peut réserver la suite de la discussion sur ce considérant, afin d'y revenir par après.

La présidente y consent.

Au 11^e considérant, Mme Fatiha Saïdi propose d'introduire, après les mots « l'amélioration des services de proximité », les mots « des conditions de travail ».

La présidente propose de mettre la référence aux conditions de travail dans le paragraphe précédent. En effet, on a essayé de distinguer l'environnement interne à la profession et l'environnement externe à celle-ci. La présidente suggère que l'on maintienne ici la référence aux éléments extérieurs, les conditions de travail faisant partie de l'environnement intérieur. Mais il est vrai qu'on pourrait rajouter une référence aux conditions de travail, soit dans le considérant précédent, soit en faire un considérant à part entière.

M. Michel Lemaire pense qu'il est fondamental d'inclure un considérant consacré aux conditions de travail. Autant le Conseil s'est déjà penché abondamment sur les problèmes de mobilité, abordant par exemple la gratuité des transports en commun, autant on en arrive de plus en plus à des catégorisations de fonctions importantes, ce qui risque de mener à une aporie. On pourrait par exemple

de huisvesting van ziekenhuispersoneel kunnen verminderen. Maar dan creëert men opnieuw categorieën. Desalniettemin moet men meer de nadruk leggen op de arbeidsomstandigheden. Het is de moeite waard om aan dit probleem een aparte alinea te wijden.

De voorzitter wijst erop dat er nog veel gewerkt moet worden aan deze fundamentele considerans, die betrekking heeft op de werkvloer zelf. De voorzitter wenst rekening te houden met de opmerkingen van iedere spreker, die van de heer Romdhani over de verantwoordelijkheden, die van mevrouw Saïdi over de taken bij de uitvoering en die van de heer Lemaire over de arbeidsomstandigheden, in het bijzonder over de urregelingen. De voorzitter stelt dan ook voor dat deze 12^e considerans herschreven zou worden tegen de volgende vergadering van de subcommissie (*instemming*).

De 13^e considerans behoeft geen commentaar. De voorzitter preciseert dat de woorden in de Franse tekst « à sa vraie place » de betekenis hebben van « sa place d'intérimaire ».

Mevrouw Marion Lemesre wenst terug te komen op de 12^e considerans en stelt de volgende tekst voor « Overwegende dat een duidelijke afbakening van de verantwoordelijkheden en de taken van alle personeelsleden (artsen, verpleegkundigen verpleeghulpen ...) door alle ziekenhuizen gerespecteerd zal moeten worden om het beroep van verpleegkundige te herwaarderen ... ». Er zou nog een zin over de arbeidsomstandigheden toegevoegd moeten worden.

Mevrouw Fatiha Saïdi gaat niet akkoord om de verpleeghulpen op een voet van gelijkheid te behandelen met de artsen en verpleegkundigen. De verpleeghulpen hebben immers geen enkel statuut.

De voorzitter repliceert dat het hier gaat om de verwar- ring over de taken. In de ziekenhuizen moet alles duidelijk bepaald worden, omdat zulks niet in de wet geregeld is.

Mevrouw Fatiha Saïdi vindt de zin van mevrouw Lemesre uitstekend, maar de verpleeghulpen zouden niet vermeld mogen worden.

De voorzitter is van het tegendeel overtuigd. Het gaat hier over consideransen. Men zegt dat taken duidelijk afge- bakend moet worden. Nergens wordt verwezen naar wets- bepalingen, men zegt enkel dat men in de ziekenhuizen moet nadenken over een nieuwe afbakening van de taken. Daar kan echter nog over nagedacht worden.

offrir des diminutions des coûts de logement du personnel hospitalier. Mais on retombe alors à nouveau dans des caté- gorisations. Néanmoins, il faudrait davantage mettre l'ac- cent sur les conditions de travail : cela vaut la peine de considérer cette problématique dans un paragraphe à part entière.

La présidente fait observer qu'il y a encore beaucoup de travail à effectuer sur ce considérant fondamental, qui a trait à ce qui se passe au sein de l'endroit où s'exerce le métier. Afin de tenir compte des souhaits de chacun des intervenants, à la fois celui de M. Romdhani sur les res- ponsabilités, celui de Mme Saïdi sur les rôles et les tâches au niveau de l'exécution, celui de M. Lemaire sur les condi- tions de travail, et notamment les horaires, la présidente propose que ce 12^e considérant soit réécrit pour la pro- chaine réunion de la sous-commission. (*Assentiment*).

Le 13^e considérant ne suscite aucun commentaire. La présidente précise que les termes « à sa vraie place » ren- voie à « sa place d'intérimaire ».

Mme Marion Lemesre souhaite revenir au 12^e considé- rant, et propose une formulation : « Considérant qu'une définition claire des responsabilités et des tâches de cha- cun (médecins, infirmières, aides-soignantes, ...) devra être respectée par les institutions hospitalières pour atteindre cette revalorisation ... ». Il faudrait encore rajou- ter une phrase sur les conditions de travail.

Mme Fatiha Saïdi n'est pas d'accord de mettre les aides- soignantes sur le même pied d'égalité que les médecins et les infirmières. En effet, celles-ci n'ont aucun statut.

La présidente rétorque que le problème soulevé ici est celui de la confusion des rôles. Il faut que dans les institu- tions, tout soit clairement dit, à défaut de l'être dans la loi.

Mme Fatiha Saïdi estime que la phrase proposée par Mme Lemesre est excellente, mais il ne faudrait cependant pas citer les aides-soignantes.

La présidente pense le contraire. On se trouve ici dans les considérants. On dit qu'il faut une définition des tâches. On ne fait nullement référence à des prescrits légaux, on dit simplement que dans les institutions, il faut réfléchir à une redéfinition des tâches. Mais il est vrai qu'on peut encore y réfléchir.

Bespreking van het bepalend gedeelte.

Eerste lid

De voorzitter stelt voor om in het eerste lid dezelfde wijziging aan te brengen als in de 10^e considerans over de opleidingen. De tekst zou dan luiden «... om de afschaffing van de twee opleidingen tot verpleegkundige te overwegen». (*Instemming*).

Tweede lid

Mevrouw Fatiha Saïdi vraagt dat een zin over de arbeidsomstandigheden toegevoegd wordt.

De voorzitter wijst erop dat het Verenigd College op het vlak van de arbeidsomstandigheden enkel bevoegd is voor de ziekenhuizen van het Irisnet en niet voor de rusthuizen. Misschien moet er een apart lid ingevoegd worden over de Irisziekenhuizen. Dat zou nog tijdens de volgende vergadering besproken kunnen worden.

Derde lid

Aangezien het om een nieuw verzoek aan de Regering van de Franse Gemeenschap gaat, stelt de voorzitter voor om dit derde lid samen te voegen met het eerste lid dat zou luiden : « vraagt het Verenigd College contact op nemen met de Regering van de Franse Gemeenschap om de afschaffing van de twee opleidingen van verpleegkundige te overwegen, en erop toe te zien dat het vrij verkeer van verpleegkundigen binnen de EU bevorderd wordt door de gelijkwaardigheid van de opleidingen ». (*Instemming*).

Vierde lid

De voorzitter dat dit lid geschreven is in overeenstemming met wat is voorgesteld in het voorstel van resolutie dat ze met mevrouw Gelas ondertekend had.

De heer Mahfoud Romdhani vindt dat men de weddeschalen moet optrekken in plaats van een premiesysteem in te voeren.

De voorzitter vindt dat men inderdaad over een nieuwe formulering van dit lid moet nadenken. Het risico bestaat immers dat men iets voorstelt dat de voornaamste betrokkenen niet wensen. Is dat wel redelijk. De voorzitter stelt voor dat elk lid van de subcommissie zijn partijleiding in dit verband raadpleegt.

Mevrouw Danielle Caron herinnert er in dit verband aan dat de hele sector van het verplegend personeel een verhoging van de weddeschalen heeft geëist en dat de regeling van de premies, net zoals van de informatici, onmiddellijk tot die verhoging kan bijdragen.

Discussion du dispositif

Alinéa 1^{er}

La présidente propose d'introduire dans le texte du 1^{er} alinéa la même modification que celle qui a été faite à propos du 10^e considérant, concernant les filières de formation. Le texte deviendrait "... afin d'envisager la suppression de la double filière de formation". (*Assentiment*).

Alinéa 2

Mme Fatiha Saïdi souhaite qu'on rajoute une phrase sur les conditions de travail.

La présidente fait remarquer que le Collège réuni n'est compétent, en ce qui concerne les conditions de travail, que pour les hôpitaux du réseau IRIS, pas dans les maisons de repos. Peut-être faudra-t-il prévoir un paragraphe particulier sur les hôpitaux IRIS. Cela pourra être discuté lors de la prochaine réunion.

Alinéa 3

La présidente propose, comme il s'agit d'une nouvelle demande au gouvernement de la Communauté française, de fusionner ce troisième alinéa avec le premier alinéa, qui deviendrait ceci : « Demande au Collège réuni de prendre des contacts avec le gouvernement de la Communauté française afin d'envisager la suppression de la double filière de formation et de veiller à ce que l'équivalence des profils de formation permette de favoriser la mobilité européenne ». (*Assentiment*).

Alinéa 4

La présidente précise que cet alinéa a été écrit en concordance avec ce qui a été proposé dans la proposition de résolution qu'elle avait signée avec Mme Gelas.

M. Mahfoudh Romdhani estime qu'il faut travailler sur une revalorisation des barèmes au lieu d'envisager un système de primes.

La présidente pense qu'il faut effectivement réfléchir à reformuler cet alinéa. En effet, le risque est de proposer quelque chose dont les principaux intéressés ne voudront pas. Est-ce bien raisonnable ? La présidente propose que chacun des membres de la sous-commission consulte les instances de son parti à cet égard.

Mme Danielle Caron rappelle qu'à ce propos, tout le mouvement du personnel soignant a réclamé une revalorisation des barèmes et que le système des primes, comme pour les informaticiens, peut répondre dans l'immédiat à cette revalorisation.

Volgens mevrouw Marion Lemesre wordt het protest van de welzijnssector tegen minister Aelvoet verklaard door het feit dat men extra personeel inzet zonder dat hun taken opnieuw omschreven worden. Dat draagt bij tot de onderwaardering van hun beroep. Dat lid zou veel duidelijker geredigeerd moeten worden.

De heer Mahfoud Romdhani vindt dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zich tot de federale overheid zou moeten richten.

De voorzitter merkt op dat zulks het geval is in het volgende lid.

Vijfde lid

De voorzitter stelt voor om de woorden « bijvoorbeeld » te schrappen.

De voorzitter merkt op dat de interministeriële conferentie de enige plaats is waar er een rechtstreeks contact met de federale overheid kan worden gelegd. Misschien moet men in het lid meer beschrijvend te werk gaan, maar echter niet te veel, want als men exhaustief wil zijn kan men bepaalde elementen vergeten.

Mevrouw Fatiha Saïdi wenst terug te komen op de 9^e considerans : zou het mogelijk zijn om de woorden « na de erkenning en » vóór de woorden « een reële herwaardering van het beroep » in te voegen.

De voorzitter merkt op dat het begrip « erkenning » reeds in het begrip « herwaardering » vervat is. Dat is reeds gezegd in verband met het onderwijzend personeel.

Mevrouw Fatiha Saïdi vindt het beter om dat uitdrukkelijk te zeggen, want erkenning is niet helemaal hetzelfde als herwaardering.

De voorzitter stelt voor dat de 9^e en 12^e considerans tijdens de volgende vergadering van de subcommissie worden besproken. Voorts moeten de commissieleden hun eigen partij raadplegen over het vierde lid van het bepalend gedeelte opdat het tijdens de volgende vergadering geherformuleerd kan worden. Ten slotte moet in het bepalend gedeelte nog een lid over de arbeidsomstandigheden opgenomen worden.

De heer Michel Lemaire vraagt dat men ook nadenkt over een concreet voorstel naast de tekst van de resolutie (*Instemming*).

Mevrouw Brigitte Grouwels vraagt waarom in de 6^e considerans de termen « openbare rusthuizen » behouden zijn, terwijl de specifieke verwijzing naar de overheidssector verder in de tekst geschrapt is.

Mme Marion Lemesre pense que tout le mouvement social contre la ministre Aelvoet tient au fait que l'on rajoute du personnel en plus sans redéfinir leurs tâches. Cela contribue à la poursuite de la dévalorisation de leur profession. Il faudrait être beaucoup plus clair dans cet alinéa-là.

M. Mahfoudh Romdhani pense qu'il faudrait que la commission communautaire commune s'adresse à l'autorité fédérale.

La présidente fait remarquer qu'on retrouvera l'adresse au Fédéral dans l'alinéa suivant.

Alinéa 5

La présidente suggère que les mots « par exemple » soient ôtés.

La présidente fait remarquer que la conférence interministerielle est le seul endroit où peut s'établir un contact direct avec l'autorité fédérale. Il faudra peut-être être plus descriptif dans l'alinéa, mais pas trop cependant, car si on veut devenir exhaustif, on risque d'oublier certains éléments.

Mme Fatiha Saïdi souhaite revenir au 9^e considérant : serait-il possible de rajouter les mots « par la reconnaissance et » avant les mots « par la revalorisation réelle de la profession ».

La présidente fait remarquer que dans la revalorisation, il y a la reconnaissance. Cela a déjà été dit à propos des enseignants.

Mme Fatiha Saïdi pense qu'il vaut mieux le dire explicitement, car la reconnaissance n'est pas tout à fait la même chose que la revalorisation.

La présidente suggère que, lors de la prochaine réunion de la sous-commission, on rediscute des 9^e et 12^e considérants. Par ailleurs, il faudra consulter préalablement ses propres instances concernant le quatrième alinéa du dispositif, afin que l'on puisse le reformuler lors de la prochaine réunion. Enfin, il faudra encore prévoir dans le dispositif un paragraphe sur les conditions de travail.

M. Michel Lemaire demande que l'on réfléchisse aussi à une proposition concrète en plus du texte de la résolution. (*Assentiment*).

Mme Brigitte Grouwels se demande pourquoi au sixième considérant les termes « openbare rusthuizen » (maison de repos publiques) avaient été maintenus alors que la référence spécifique au secteur public a été éliminée par ailleurs dans le texte.

De leden stemmen in met deze tekstwijziging (schrapping van de verwijzing naar de overheidssector).

De voorzitter stelt voor om de 9^e considerans te bespreken.

Mevrouw Fatiha Saïdi wenst dat in de tekst zowel de term « herwaardering » als de « erkenning » van beroep worden opgenomen. Ze vindt dat herwaardering veeleer betrekking heeft op het financiële aspect, terwijl met de erkenning veeleer de erkenning door de mensen (artsen en patiënten) wordt bedoeld.

De voorzitter reageert positief op het voorstel. Ook al kunnen de termen redundant lijken, sommige herhalingen hebben inderdaad hun nut (*Instemming*).

De heer Michel Lemaire snijdt de kwestie van de twee opleidingen aan. Hij legt uit dat er voor de verpleegkundigen twee verschillende graden bestaan, waarmee rekening moet worden gehouden. Als die twee graden even belangrijk zouden worden, zouden de verpleegkundigen die de zwaarste opleiding hebben gevolgd benadeeld worden.

De voorzitter wijst erop dat alle leden het eens zijn met deze considerans. Zij vindt dat men niet alles weer op losse schroeven mag zetten. Zoniet zal er binnen de zes komende maanden geen enkele resolutie worden aangenomen.

In verband met de twee opleidingen wijst de voorzitter erop dat er enerzijds gebrevetteerde verpleegkundigen zijn en anderzijds gegradueerde verpleegkundigen, die in de praktijk hetzelfde werk doen, maar een verschillend loon krijgen. De verpleegkundigen die een lager loon hebben zijn gefrustreerd, en degene die een zwaardere opleiding hebben gevolgd voelen zich ondergewaardeerd. Daardoor is de idee geopperd om nog maar één opleiding, die van het hogere niveau te organiseren. De voorzitter preciseert dat de Franse Gemeenschap de opleiding tot gegradueerde verpleegkundigen heeft opengesteld voor degenen die thans gebrevetteerde verpleegkundige zijn en die niet het vereiste diploma, namelijk dat van secundair onderwijs, hebben. Zij vindt dus dat de twee ideeën in de tekst verwoord worden : de diploma herwaarderen en ervoor zorgen dat het gehaald kan worden door personen die daar vroeger niet voor in aanmerking kwamen.

De heer Michel Lemaire is het daarmee eens.

Mevrouw Brigitte Grouwels wijst erop dat hetzelfde onderwerp is besproken in de Vlaamse Gemeenschap. Men heeft echter beslist om de twee opleidingen te behouden, met name wegens het grote aantal leerlingen die voor de minder zware opleiding waren ingeschreven. Men moet dus in de tekst verwoorden dat het om een eventuele afschaffing gaat ofwel vermelden dat die afschaffing alleen voor de Franse Gemeenschap telt.

Les membres marquent leur accord sur cette modification du texte (suppression de la référence au secteur public).

La Présidente suggère que l'on passe à la discussion du neuvième considérant.

Mme Fatiha Saïdi explique qu'elle souhaite que le texte reprenne à la fois les termes « revalorisation » et « reconnaissance » de la profession. Elle estime que la revalorisation se réfère plutôt à l'aspect financier tandis que la reconnaissance vise plutôt la reconnaissance par les personnes (médecins et patients).

La Présidente réagit positivement à la proposition : même si les termes peuvent paraître redondants, certaines répétitions ne sont en effet pas inutiles. (*Assentiment*).

M. Michel Lemaire intervient en évoquant la question de la double filière. Il explique que, parmi les infirmières, il y a deux grades différents et qu'il faut éviter de créer une situation fautive. Accorder aux deux la même importance, reviendrait à pénaliser les infirmières ayant accompli la formation la plus exigeante.

La Présidente rappelle que tous les membres étaient d'accord sur ce considérant. Elle estime qu'il faut éviter de tout remettre en cause, sinon aucune résolution ne sera votée dans les six mois qui viennent.

En ce qui concerne la double filière, elle précise qu'il y a, d'une part, les infirmières brevetées et, d'autre part, les infirmières graduées qui, dans les faits, effectuent le même travail mais perçoivent un salaire différent. Celles qui perçoivent un salaire moindre se sentent frustrées, celles qui ont suivi une formation plus exigeante se sentent déconsidérées. Cela a abouti à l'idée de ne plus organiser qu'une seule filière celle du niveau plus élevé. La présidente précise que la Communauté Française a rendu accessible la formation de gradué à ceux qui sont actuellement breveté et qui ne remplissaient pas les conditions de diplôme, à savoir posséder un diplôme de secondaire. Donc, pour elle les deux idées sont reprises dans le texte : revaloriser le diplôme et le rendre accessible à des personnes qui auparavant n'y avaient pas accès.

M. Michel Lemaire en convient.

Mme Brigitte Grouwels signale qu'en Communauté flamande une discussion a lieu sur le même sujet. On a toutefois décidé de ne pas supprimer une des deux filières, notamment en raison du nombre important d'élèves inscrits dans cette filière. Il faut donc indiquer dans le texte soit qu'il s'agit de l'éventualité de la suppression soit mentionner que cette suppression ne concerne que la Communauté Française.

De voorzitter wijst mevrouw Grouwels erop dat er een andere mogelijkheid bestaat : de woorden « afschaffing van de twee opleidingen » te vervangen door de woorden « verduidelijking van de opleidingen ».

De heer Mahfoud Romdhani steunt het voorstel van mevrouw Grouwels om de woorden « eventuele afschaffing » te gebruiken. De leden zijn het daarmee eens.

De voorzitter begint vervolgens met de bespreking van de eigenlijke aanbevelingen.

Mevrouw Danielle Caron legt uit dat ze een regeling wil invoeren om het nijpende gebrek aan verpleegkundigen op te vangen. Het gaat erom de OCMW's en de overheden de mogelijkheid te bieden om, zoals men voor de informatici heeft gedaan, een beperkte financiële stimuli toe te kennen.

Als indiener van het eerste voorstel van resolutie verklaart de voorzitter dat ze niet meer zo ver wil gaan als in haar oorspronkelijke tekst waarin de idee om een premie toe te kennen uitdrukkelijk verwoord was. Ze heeft haar standpunt gewijzigd na het horen van de zeer relevante opmerkingen die tijdens de hoorzittingen zijn geformuleerd, met name dat de concurrentieverhouding met de privé-RVT's eventueel zou worden scheefgetrokken.

De heer Mahfoud Romdhani bevestigt dat standpunt. Hij benadrukt dat een dergelijke premie veralgemeend moet worden en dat het werk van alle personeelsleden gehewaardeerd moet worden, zoals de vakbonden er tijdens de hoorzittingen op gewezen hebben.

Mevrouw Danielle Caron vraagt of men het Verenigd College kan laten onderzoeken of het al dan niet opportuun is om die premie in te voeren in overheidsdiensten die met een personeelstekort kampen. Ze herinnert eraan dat de bezoldigingsregeling dermate strikt is dat ze wenst dat de betrokken overheden die het wensen op z'n minst tijdens een overgangperiode gebruik kunnen maken van de mogelijkheid om een dergelijke aanmoedigingspremie te verlenen.

De heer Mahfoud Romdhani vindt dat er andere middelen zijn om dat doel te bereiken, met name via het management dat ervoor kan zorgen dat het personeel gerespecteerd en gehoord wordt. Geld is niet de enige factor, want de kwaliteit van de relaties speelt ook een belangrijke rol.

De voorzitter stelt een algemeen onderzoek voor naar alle functies waarvoor het moeilijk is om kandidaten in de gemeenten te vinden. Ze stelt voor om hierover een debat te voeren in een commissie van de Raad, eventueel na de

La Présidente répond à Mme Grouwels qu'il existe une autre possibilité : remplacer les termes « suppression des deux filières » de formation par « clarification des filières ».

M. Mahfoudh Romdhani appuie la proposition de Mme Grouwels qui vise à utiliser l'expression « suppression éventuelle ». Les membres marquent leur accord.

La Présidente aborde ensuite les recommandations proprement dites.

Mme Danielle Caron explique qu'elle souhaite mettre en place un système qui réponde au souci de pallier le manque crucial de personnel infirmier. Il s'agit de permettre aux CPAS et pouvoirs publics, à l'instar de ce qui a été fait pour les informaticiens, d'octroyer des encouragements pécuniaires limités.

La Présidente – en tant qu'auteur de la première proposition de résolution – déclare qu'elle fait marche arrière par rapport à son texte d'origine où l'idée d'octroyer une prime était explicitement évoquée. Il justifie cette position en raison des observations fort pertinentes exprimées lors des auditions évoquant notamment d'éventuelles distorsions de concurrence que cela engendrerait par rapport aux MRS privés.

M. Mahfoudh Romdhani confirme ce point de vue. Il insiste sur la nécessité de la généralisation d'une telle prime et d'une revalorisation complète de tout le cadre comme les syndicats l'ont indiqué lors des auditions.

Mme Danielle Caron demande la possibilité de pouvoir laisser examiner le Collège réuni l'opportunité ou non d'envisager cette gratification dans des services publics où on ne trouve pas le personnel indispensable. Elle rappelle que le système y est tellement rigide au niveau des rémunérations qu'elle souhaite pouvoir permettre aux pouvoirs publics concernés qui le souhaitent, de recourir, au moins pendant une période transitoire, à la possibilité d'un tel encouragement.

M. Mahfoudh Romdhani pense qu'il y a d'autres moyens pour y arriver notamment par le biais du management qui peut faire en sorte que le personnel soit respecté et entendu. L'argent n'est pas le seul élément, la qualité des relations joue également un rôle important.

La Présidente propose d'examiner de façon générale toutes les fonctions pour lesquelles existent des difficultés de recrutement importantes dans les communes. Elle suggère d'avoir un débat à ce sujet dans une commission

indiening van een voorstel van resolutie. Het gaat om de beroepen waarvoor moeilijk kandidaten worden gevonden en waarvoor eventueel premies zouden worden toegekend. Ze wenst aldus een halfslachtige regeling op basis van een enkele situatie te voorkomen.

Mevrouw Danielle Caron benadrukt dat de verpleegkundigen in de overheidsdiensten op zijn minst een kleine aanmoediging zouden moeten krijgen, bijvoorbeeld een zeer bescheiden tegemoetkoming in de vervoerkosten.

De voorzitter vindt het nodig om een aanbeveling toe te voegen na de recente hoorzittingen over het strategische Iris-plan. Men moet immers rekening houden met de financiële situatie van de verpleegkundigen in de overheidssector : een van de problemen in die sector is dat de wedden er lager liggen dan in de privé-sector. Deze twee situaties tonen duidelijk aan dat de concurrentieverhouding tussen overheids- en privé-sector scheefgetrokken is. Zal men er zich bijgevolg niet toe kunnen bepalen het Verenigd College te vragen om na te gaan of het al dan niet opportuun is om de bezoldiging van de verpleegkundigen in de overheidssector te herwaarderen?

Mevrouw Brigitte Grouwels vraagt waarom het onderscheid tussen overheids- en privé-sector opnieuw gemaakt wordt. Personeelsleden van de RVT's worden niet tewerkgesteld door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie : die diensten krijgen immers geen subsidies. Het is toch niet de bedoeling om zich tot de overheidssector te beperken.

De voorzitter herinnert eraan dat de weddeschalen overal in de overheidssector lager liggen dan de loonschalen in de privé-sector. Ze stelt bijgevolg voor om het Verenigd College te vragen ervoor te zorgen dat de weddeschalen in de overheidssector opgetrokken kunnen worden.

Mevrouw Danielle Caron benadrukt dat men een geste moet doen waarvan de gevolgen onmiddellijk voelbaar zijn.

De voorzitter beseft nu dat de situatie door dat gebaar zal verergeren, omdat de concurrentie dan wordt scheefgetrokken.

Mevrouw Danielle Caron vraagt of het mogelijk is om twee zaken tegelijk te doen : de Verenigde Vergadering zal het Verenigd College om een herwaardering voor de overheidssector op lange termijn vragen en op korte termijn een premie om het verschil tussen de overheids- en privé-sector weg te werken.

Mevrouw Brigitte Grouwels vraagt wie die premies zal betalen : de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de gemeenten, de OCMW's ?

du Conseil – éventuellement suite au dépôt d'une proposition de résolution – c'est à dire les métiers pour lesquels le recrutement est difficile et pour lesquels la question des primes pourrait être posée. Elle souhaite ainsi éviter de faire un « bricolage » à partir d'une seule situation.

Mme Danielle Caron insiste sur la nécessité, au niveau du traitement des infirmiers et des infirmières dans les services publics, de pouvoir assurer ne fut-ce qu'un petit encouragement, par exemple, en défrayant même de façon très modeste les déplacements.

La Présidente trouve nécessaire d'ajouter une recommandation suite aux récentes auditions concernant la plan stratégique d'IRIS. Il faut en effet considérer la situation financière des infirmiers au sein du réseau public : un des problèmes dans ce réseau est qu'on y rémunère moins bien que dans le privé. Ces deux situations mettent en évidence la distorsion public-privé. Ne pourrait-on dès lors pas se limiter en demandant au Collège réuni d'examiner l'opportunité de valoriser le traitement. du personnel d'infirmier du secteur public ?

Mme Brigitte Grouwels demande pourquoi on réintroduit à nouveau cette distinction public/privé. Le personnel des MRS n'est pas mis au travail par la Commission Communautaire Commune : ces services ne bénéficient en effet de subsides. Il ne s'agit quand même pas de ne se soucier que du secteur public.

La Présidente rappelle que les barèmes dans l'ensemble du secteur public sont au-dessous des barèmes appliqués dans le secteur privé. Elle suggère donc de demander au Collège réuni de veiller à ce que les barèmes puissent être améliorés dans le secteur public.

Mme Danielle Caron insiste pour sa part sur la nécessité de poser un geste avec effet immédiat.

La Présidente précise qu'elle se rend compte maintenant que ce geste va aggraver la situation par l'introduction d'une distorsion de concurrence.

Mme Danielle Caron demande s'il y a une possibilité de faire les deux à la fois : l'Assemblée réunie demanderait au Collège réuni de prévoir une revalorisation pour le secteur public dans le futur, et, dans l'immédiat, une prime pour rééquilibrer quelque peu la situation entre le secteur public et le secteur privé.

Mme Brigitte Grouwels demande qui va payer ses primes : la Commission Communautaire Commune, les communes, les CPAS ?

Mevrouw Danielle Caron antwoordt dat als het OCMW een dergelijke premie wenst toe te kennen, het die dan ook zal moeten betalen.

Volgens mevrouw Brigitte Grouwels zal het beroep van verpleegkundige in Brussel in het algemeen gepromoot moeten worden, omdat dat Gewest op dat gebied achtergesteld is. Ze vindt dat, als er middelen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie moeten worden toegekend, men geen verschil mag maken tussen overheids-en privé-sector.

De voorzitter herinnert eraan dat tijdens de hoorzitting duidelijk naar voren is gekomen dat de weddeschalen in de twee sectoren sterk van elkaar verschillen in het nadeel van de overheidssector. Deze factor maakt het nog moeilijker om verpleegkundigen in de overheidssector in dienst te nemen. Hierover is niets gezegd tijdens de ontmoeting met de directie van de Iris-structuur. Daarom vindt ze het nuttig om het Verenigd College voor te stellen te onderzoeken of de weddeschalen in de overheidssector opgetrokken moeten worden. Ze wil het Verenigd College ertoe aanzetten het initiatief voor onderhandelingen te ondernemen teneinde die herwaardering concreet gestalte te geven.

Volgens mevrouw Brigitte Grouwels moeten dan de middelen van Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie evenwichtig aangewend worden.

De voorzitter is het daarmee eens, maar ziet geen andere manier om het evenwicht tussen de sectoren te herstellen en de overheidssector aantrekkelijk te maken.

Mevrouw Brigitte Grouwels benadrukt dat de overheden verantwoordelijk zijn voor die scheeftekking.

Mevrouw Danielle Caron antwoordt dat de weddeschalen vastgesteld zijn en dat men er niet van mag afwijken.

De heer Michel Lemaire vindt dat de kostprijs van hetgeen gevraagd wordt niet goed geraamd wordt.

De voorzitter stelt bijgevolg voor om dat streepje (streepje 2) niet in aanmerking te nemen en meteen over te gaan naar het derde streepje, aangezien de kwestie van de herwaardering eveneens aan het slot van de tekst behandeld wordt.

De heer Michel Lemaire stelt voor om een bijkomend streepje in te voegen, luidend :

« De Verenigde Vergadering beveelt aan dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie financieel tegemoet komt volgens de voorwaarden die zij op voorhand vastgesteld heeft, in de kosten van de audit met betrekking tot het management van de verpleegkundigen die op vrijwillige basis op verzoek van de door haar gesubsidieerde ziekenhuizen worden uitgevoerd ».

Mme Danielle Caron précise que si c'est le CPAS qui souhaite octroyer une telle prime, il devra la prendre en charge.

Mme Brigitte Grouwels souligne que, à son sens, il s'agissait d'encourager de façon générale le travail infirmier à Bruxelles, région particulièrement défavorisée en cette matière. Elle précise que, s'il s'agit de mettre en œuvre des moyens de la Commission Communautaire Commune, il n'y a pas lieu d'opérer une distinction public/privé...

La Présidente rappelle que les auditions ont mis en évidence une différence importante en ce qui concerne les barèmes appliqués dans les deux secteurs au détriment du secteur public. Cet élément aggrave encore la difficulté de recruter dans le secteur public. Or rien n'a été dit à ce sujet lors de la rencontre avec les responsables de la structure IRIS. Pour pallier cette absence de préoccupation, elle pense utile de suggérer au Collège réuni d'examiner l'opportunité de la revalorisation barémique dans le secteur public. Elle veut inciter le Collège réuni à prendre l'initiative des négociations qui devront être menées pour concrétiser cette revalorisation.

Mme Brigitte Grouwels précise qu'il s'agit là d'une utilisation des moyens de la Commission Communautaire Commune qui doit se faire de façon équilibrée.

La Présidente en convient mais ne voit d'autre manière de rétablir l'équilibre entre les secteurs et partant l'attractivité du secteur public.

Mme Brigitte Grouwels souligne que ce sont les pouvoirs qui sont responsables de cette distorsion.

Mme Danielle Caron répond que les barèmes sont fixés et qu'on ne peut pas y déroger.

M. Michel Lemaire trouve que l'on mesure assez mal le coût de ce qui est demandé.

La Présidente propose dès lors de ne pas retenir ce tiret (tiret 2) et de passer directement au suivant (tiret 3), la question de la revalorisation étant également abordée en fin de texte.

M. Michel Lemaire propose d'insérer un tiret complémentaire libellé comme suit :

« L'Assemblée réunie recommande que la Commission Communautaire Commune intervienne financièrement, selon les conditions qu'elle aura préalablement définies, dans le coût d'audits relatifs à la gestion du personnel infirmier réalisés sur base volontaire à la demande des institutions hospitalières qu'elle subventionne. »

Hij wijst erop dat de verschillende sprekers tijdens de hoorzittingen er zeer geregeld op gewezen hebben dat de arbeidsomstandigheden in de diensten een van de voornaamste oorzaken van de demotivatie zijn. Naar het voorbeeld van de initiatieven die werden genomen in een privé-ziekenhuis, dat dank zij zijn bedrijfscultuur geen rekruteringsproblemen heeft, vond hij het interessant om het de instellingen van de openbare sector mogelijk te maken op vrijwillige basis een audit uit te voeren, een kwaliteitskring op te richten, een seminarie te houden of andere initiatieven te nemen om de herwaardering en de erkenning van het beroep van de verpleegkundigen te bevorderen.

De voorzitter antwoordt dat het voorstel van de heer Lemaire niet overeenkomt met wat besproken werd. Het gaat om een bijkomend punt. Hij stelt immers voor om een concrete geste te doen om het beroep te herwaarderen.

Ze herinnert eraan dat de subcommissie een resolutie moet opstellen. Ze preciseert dat ze geen concrete gestes kan stellen en dat zulks haar taak niet is. Volgens haar kan een dergelijke doelstelling alleen gehaald worden als tijdens de bespreking en de goedkeuring van de begroting op initiatief van de parlementsleden de nodige middelen op de begroting worden ingeschreven.

De heer Michel Lemaire betwist dat standpunt. Er zijn in het verleden reeds resoluties aangenomen waarin de regering gevraagd wordt om concrete daden te stellen.

Mevrouw Danielle Caron wijst erop dat een audit veel geld kost en al de problemen niet onmiddellijk zal oplossen.

De heer Mahfoudh Romdhani stelt voor de tekst na het tweede streepje zo te formuleren dat rekening wordt gehouden met de opmerking van de heer Lemaire. Hij stelt voor om die opmerking toe te voegen aan het slot van de opsomming waar reeds de mobiliteit en het beheer van het personeel vermeld worden.

De voorzitter stelt bovendien voor om die opsomming af te sluiten met gedachtepuntjes om er geen limitatieve opsomming van te maken.

Mevrouw Brigitte Grouwels stelt voor om de woorden « arbeidsomstandigheden » of « organisatie van het werk » aan de lijst toe te voegen.

De voorzitter kiest voor de volgende formulering : « ... op het vlak van mobiliteit, buurtdiensten, arbeidsomstandigheden en organisatie van het werk optimale oplossingen te zoeken » (*Instemming*).

De heer Michel Lemaire legt zich bij die beslissing neer.

Il signale que lors des auditions les différents intervenants ont très régulièrement insisté sur les conditions de travail au sein des services. Ces conditions de travail sont une des causes essentielles de démotivation. A l'instar de ce qui s'est fait dans une clinique privée qui, grâce à sa culture d'entreprise, n'éprouve pas de difficultés de recrutement, il trouvait intéressant de permettre – sur une base volontaire – aux institutions du réseau public, de réaliser un audit, un cercle de qualité, un séminaire ou toute démarche visant la revalorisation et la reconnaissance de la profession des infirmiers et des infirmières.

La Présidente répond que la proposition de M. Lemaire ne répond pas à ce qui était en discussion. Il s'agit d'un point supplémentaire. Il propose en effet de faire un geste concret en vue de la revalorisation de la profession.

Elle rappelle que la sous-commission a pour mission de rédiger une résolution. Elle précise qu'elle n'a pas la possibilité et que ce n'est pas son rôle de poser elle-même des gestes concrets. A son sens, seul une inscription budgétaire spécifique à l'initiative des parlementaires lors de la discussion et du vote du budget permet de réaliser un tel objectif.

M. Michel Lemaire conteste ce point de vue. Par le passé, il y a déjà eu, dans les résolutions qui ont été votées, des recommandations invitant l'Exécutif à poser des gestes concrets.

Mme Danielle Caron explique qu'un audit coûte cher et ne va pas résoudre tous les problèmes dans l'immédiat.

M. Mahfoudh Romdhani propose, moyennant une formulation appropriée, de tenir compte de la remarque de M. Lemaire dans le deuxième tiret. Il suggère de l'ajouter à la fin de l'énumération où figurent déjà la problématique de la mobilité et de la gestion du personnel.

La Présidente propose en outre de terminer cette énumération par des points de suspension ce qui lui enlève toute caractère limitatif.

Mme Brigitte Grouwels propose d'ajouter à la liste les termes « conditions de travail » ou « organisation du travail ».

La Présidente reprend la formulation retenue : « rechercher les meilleures solutions en matière de mobilité, de services de proximité, de conditions de travail et de son organisation ... » (*Assentiment*).

M. Michel Lemaire capitule.

Volgens de voorzitter bevat de tekst de krachtlijnen van wat de leden uit de hoorzittingen onthouden hebben. Ze stelt voor dat de tekst waarover alle partijen het eens zijn, namelijk de gewijzigde consideransen en de drie streepjes met wat de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan het Verenigd College vraagt, bij het verslag wordt gevoegd.

IV. Bespreking en stemming

De voorzitter zegt aan de commissieleden dat de subcommissie een akkoord bereikt heeft over een tekst die het voorstel van de heer Michel Lemaire in zijn geheel vangt.

Zij heeft een amendement nr. 1 in die zin ontvangen. Mevrouw Danielle Caron heeft een subamendement op dit amendement ingediend om een nieuwe considerans in te voegen (amendement nr. 2).

Mevrouw Danielle Caron herhaalt de argumenten die zij in dat verband naar voren heeft gebracht tijdens de werkzaamheden van de subcommissie (zie hoger).

De heer Michel Lemaire betreurt dat men zijn amendement verworpen heeft. Hij herhaalt eveneens de verantwoording die hij in de subcommissie gegeven heeft (idem).

Na een korte gedachtewisseling gaat de voorzitter over tot de stemming.

Subamendement nr. 1 van mevrouw Danielle Caron op amendement nr. 1 wordt verworpen met 5 stemmen tegen 1, bij 2 onthoudingen.

Amendement nr. 1 dat ertoe strekt de tekst van de resolutie in zijn geheel te vervangen (ingediend door mevrouw Françoise Bertieaux, mevrouw Fatiha Saïdi, mevrouw Danielle Caron en de heren Mahfoudh Romdhani en Michel Lemaire) wordt aangenomen bij eenparigheid van de 8 aanwezige leden.

– Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteurs voor het opstellen van dit verslag.

De Rapporteurs,

Mahfoudh ROMDHANI,
Danielle CARON

De Voorzitter,

Françoise BERTIEAUX

La Présidente déclare que le texte reprend les lignes de force de ce que les membres ont retenu des auditions. Elle propose qu'il fasse rapport en communiquant le texte sur lequel il y a accord de toutes les parties, c'est-à-dire les considérants tels qu'ils ont été modifiés et les trois tirets précisant ce que l'assemblée réunie de la commission commune demande.

IV. Discussion et votes

Mme la Présidente informe les commissaires que la sous-commission est arrivée à un accord concernant un texte visant à remplacer l'entière de la proposition de M. Michel Lemaire.

Elle est saisie d'un amendement n° 1 en ce sens (amendement n° 1). Par ailleurs, Mme Danielle Caron a, quant à elle, déposé un sous-amendement à cet amendement visant à introduire un considérant nouveau (amendement n° 2).

Mme Danielle Caron reprend alors l'argumentation qu'elle a développé à ce sujet lors des travaux de la sous-commission (cf. *supra*).

A cette occasion, M. Michel Lemaire exprime le regret que l'on n'ait pas retenu son amendement. Il reprend également les justifications développées en sous-commission (idem).

Après un bref échange de vues, la Présidente fait procéder au vote.

Le sous-amendement n° 1 (de Mme Danielle Caron) à l'amendement n° 1 est rejeté par 5 voix contre 1 et 2 absentions.

A l'unanimité des 8 membres présents, l'amendement n° 1 visant à remplacer le texte de la résolution dans son ensemble (de Mmes Françoise Bertieaux, Fatiha Saïdi, Danielle Caron et de MM. Mahfoudh Romdhani et Michel Lemaire) est adopté.

– Confiance est faite aux rapporteurs pour la rédaction du présent rapport.

Les Rapporteurs,

Mahfoudh ROMDHANI,
Danielle CARON

La Présidente,

Françoise BERTIEAUX

V. Tekst aangenomen door de commissie

- Gelet op het tekort aan verpleegkundigen in het hele land;
- Gelet op het nijpende tekort aan verpleegkundigen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;
- Gelet op de toenemende vergrijzing van de Brusselse bevolking en de morele plicht om hiermee rekening te houden;
- Overwegende dat er bij voorrang maatregelen moeten worden genomen om het tekort aan actieve verpleegkundigen weg te werken en om jongeren ertoe aan te moedigen voor een opleiding tot verpleegkundige te kiezen;
- Gelet op de druk om verpleegkundigen in dienst te nemen en te houden;
- Overwegende dat deze druk het werk en de kwaliteit van de gezondheidszorg in de ziekenhuizen en de rustoorden voor bejaarden in het Brussels Gewest in gevaar brengt;
- Overwegende dat die druk de erkenning van de rustoorden voor bejaarden en van de rust- en verzorgingstehuizen in gevaar brengt en dat de eventuele intrekking van de erkenning gepaard gaat met het verlies van de federale overheidssteun, die dan onder meer door de gemeenten moet worden bijgepast;
- Overwegende dat een oplossing voor de problemen van het verplegend personeel van de rust- en verzorgingstehuizen terdege rekening moet houden met de problemen in de andere sectoren, zoals de ziekenhuizen, de kinderdagverblijven, enz;
- Overwegende dat het beroep van verpleegkundige pas aantrekkelijk kan worden na de erkenning en een reële herwaardering van het beroep;
- Overwegende dat die herwaardering onder meer de eventuele afschaffing vereist van de twee opleidingen, die tot een hoger en een lager diploma leiden, waarvan de houders in de praktijk echter hetzelfde werk doen;
- Overwegende dat een duidelijke afbakening van de verantwoordelijkheden en de taken van alle personeelsleden (artsen, verpleegkundigen, verpleeghulpen ..) in de ziekenhuizen noodzakelijk is om het beroep van verpleegkundige te herwaarderen en dat een hechte samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen daartoe aangemoedigd moet worden;

V. Texte adopté par la commission

- Considérant la pénurie en personnel infirmier dans l'ensemble du pays;
- Considérant la situation particulièrement aiguë rencontrée en Région de Bruxelles-Capitale;
- Considérant l'importance du phénomène de vieillissement de la population à Bruxelles et l'obligation morale d'y répondre;
- Considérant qu'il convient prioritairement de prendre des mesures visant à combler le déficit d'infirmiers actifs et à inciter les jeunes à choisir les études d'infirmier;
- Considérant la tension qui règne tant en matière de recrutement que de maintien au travail du personnel infirmier;
- Considérant que cette tension met en péril la pérennité des prestations et la qualité des soins dans les institutions hospitalières et dans les maisons de repos bruxelloises;
- Considérant que cette tension hypothèque l'agrément des maisons de repos et des maisons de repos et de soins et que la perte d'agrément signifie une perte de financement fédéral qui se répercutera entre autres sur les finances communales;
- Considérant qu'une solution intervenant pour le personnel infirmier des maisons de repos et de soins ne peut cependant méconnaître et négliger la problématique des autres secteurs : hospitalier, accueil de la petite enfance, etc.;
- Considérant que l'attractivité du métier d'infirmier doit passer par la reconnaissance et la revalorisation réelle de la profession;
- Considérant que cette revalorisation passera notamment par la suppression éventuelle des deux filières de formation, qui débouchent sur des qualifications « hiérarchiquement » distinctes mais qui dans les faits amènent à des prestations semblables;
- Considérant qu'une définition claire des responsabilités et des tâches de chacun (médecins, infirmières, aides soignantes, ...) au sein de l'institution hospitalière s'avère nécessaire pour atteindre cette revalorisation, et qu'il convient également d'encourager à cette fin le travail en binôme médecin-infirmier;

- Overwegende dat de verbetering van de buurtdiensten en van de oplossingen voor het mobiliteitsprobleem een invloed kan hebben op de beslissing van de verpleegkundigen om hun beroep te blijven uitoefenen;
- Overwegende dat, als de ziekenhuizen de loopbanen van de verpleegkundigen goed beheren, ze slechts in beperkte mate een beroep op uitzendkrachten moeten doen;

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

- Vraagt het Verenigd College contact op te nemen met de Regering van de Franse Gemeenschap om de afschaffing van de twee opleidingen tot verpleegkundige te overwegen en erop toe te zien dat het vrij verkeer van verpleegkundigen binnen de EU bevorderd wordt door de gelijkwaardigheid van de opleidingen;
- Vraagt het Verenigd College de Brusselse Hoofdstedelijke Regering ertoe aan te zetten om op het vlak van de mobiliteit, de werkomstandigheden en de organisatie van het werk en de buurtdiensten optimale oplossingen te zoeken die kunnen bijdragen tot het wegwerken van het tekort;
- Vraagt het Verenigd College overleg te plegen met de andere bevoegde gezagsniveaus, bijvoorbeeld in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, om het beroep in zijn geheel, met inbegrip van de bezoldiging, te herwaarderen.

- Considérant que l'amélioration des services de proximité et des solutions en matière de mobilité peuvent influencer sur la décision pour les infirmiers de se maintenir dans la profession;
- Considérant que la gestion des carrières du personnel infirmier par les institutions hospitalières ramènerait le travail intérimaire à sa vraie place;

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune

- Demande au Collège réuni de prendre des contacts avec le Gouvernement de la Communauté française afin d'envisager la suppression de la double filière de formation et de veiller à ce que l'équivalence des profils de formation permette de favoriser la mobilité européenne;
- Invite le Collège réuni à inciter le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale à rechercher les meilleures solutions en matière de mobilité, de conditions de travail et de son organisation et de services de proximité pouvant répondre à cette problématique;
- Invite le Collège réuni à entamer une concertation avec les autres niveaux de pouvoirs concernés, dans le cadre de la Conférence interministérielle de la santé, afin d'envisager tous les aspects de la revalorisation de la profession sans négliger l'aspect des revalorisations salariales.

VI. Bijlage

Amendementen

Nr. 1 (van Mevr. Françoise BERTIEAUX, Mevr. Fatiha SAIDI, Mevr. Danielle CARON, de heren Mahfoudh ROMDHANI en Michel LEMAIRE)

De tekst van de resolutie als volgt te vervangen :

- « – Gelet op het tekort aan verpleegkundigen in het hele land;
- Gelet op het nijpende tekort aan verpleegkundigen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;
- Gelet op de toenemende vergrijzing van de Brusselse bevolking en de morele plicht om hiermee rekening te houden;
- Overwegende dat er bij voorrang maatregelen moeten worden genomen om het tekort aan actieve verpleegkundigen weg te werken en om jongeren ertoe aan te moedigen voor een opleiding tot verpleegkundige te kiezen;
- Gelet op de druk om verpleegkundigen in dienst te nemen en te houden;
- Overwegende dat deze druk het werk en de kwaliteit van de gezondheidszorg in de ziekenhuizen en de rustoorden voor bejaarden in het Brussels Gewest in gevaar brengt;
- Overwegende dat die druk de erkenning van de rustoorden voor bejaarden en van de rust- en verzorgingstehuizen in gevaar brengt en dat de eventuele intrekking van de erkenning gepaard gaat met het verlies van de federale overheidssteun, die dan onder meer door de gemeenten moet worden bijgepast;
- Overwegende dat een oplossing voor de problemen van het verplegend personeel van de rust- en verzorgingstehuizen terdege rekening moet houden met de problemen in de andere sectoren, zoals de ziekenhuizen, de kinderdagverblijven, enz;
- Overwegende dat het beroep van verpleegkundige pas aantrekkelijk kan worden na de erkenning en een reële herwaardering van het beroep;
- Overwegende dat die herwaardering onder meer de eventuele afschaffing vereist van de twee opleidingen, die tot een hoger en een lager diploma leiden, waarvan de houders in de praktijk echter hetzelfde werk doen;

VI. Annexe

Amendements

N° 1 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Fatiha SAIDI, Danielle CARON, de MM. Mahfoudh ROMDHANI et Michel LEMAIRE)

Remplacer le texte de la résolution par ce qui suit :

- « – Considérant la pénurie en personnel infirmier dans l'ensemble du pays;
- Considérant la situation particulièrement aiguë rencontrée en Région de Bruxelles-Capitale;
- Considérant l'importance du phénomène de vieillissement de la population à Bruxelles et l'obligation morale d'y répondre;
- Considérant qu'il convient prioritairement de prendre des mesures visant à combler le déficit d'infirmiers actifs et à inciter les jeunes à choisir les études d'infirmier;
- Considérant la tension qui règne tant en matière de recrutement que de maintien au travail du personnel infirmier;
- Considérant que cette tension met en péril la pérennité des prestations et la qualité des soins dans les institutions hospitalières et dans les maisons de repos bruxelloises;
- Considérant que cette tension hypothèque l'agrément des maisons de repos et des maisons de repos et de soins et que la perte d'agrément signifie une perte de financement fédéral qui se répercutera entre autres sur les finances communales;
- Considérant qu'une solution intervenant pour le personnel infirmier des maisons de repos et de soins ne peut cependant méconnaître et négliger la problématique des autres secteurs : hospitalier, accueil de la petite enfance, etc.;
- Considérant que l'attractivité du métier d'infirmier doit passer par la reconnaissance et la revalorisation réelle de la profession;
- Considérant que cette revalorisation passera notamment par la suppression éventuelle des deux filières de formation, qui débouchent sur des qualifications « hiérarchiquement » distinctes mais qui dans les faits amènent à des prestations semblables;

- Overwegende dat een duidelijke afbakening van de verantwoordelijkheden en de taken van alle personeelsleden (artsen, verpleegkundigen, verpleeghulpverleners ...) in de ziekenhuizen noodzakelijk is om het beroep van verpleegkundige te herwaarderen en dat een hechte samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen daartoe aangemoedigd moet worden;
- Overwegende dat de verbetering van de buurtdiensten en van de oplossingen voor het mobiliteitsprobleem een invloed kan hebben op de beslissing van de verpleegkundigen om hun beroep te blijven uitoefenen;
- Overwegende dat, als de ziekenhuizen de loopbanen van de verpleegkundigen goed beheren, ze slechts in beperkte mate een beroep op uitzendkrachten moeten doen;

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

- Vraagt het Verenigd College contact op te nemen met de Regering van de Franse Gemeenschap om de afschaffing van de twee opleidingen tot verpleegkundige te overwegen en erop toe te zien dat het vrij verkeer van verpleegkundigen binnen de EU bevorderd wordt door de gelijkwaardigheid van de opleidingen;
- Vraagt het Verenigd College de Brusselse Hoofdstedelijke Regering ertoe aan te zetten om op het vlak van de mobiliteit, de werkomstandigheden en de organisatie van het werk en de buurtdiensten optimale oplossingen te zoeken die kunnen bijdragen tot het wegwerken van het tekort;
- Vraagt het Verenigd College overleg te plegen met de andere bevoegde gezagsniveaus, bijvoorbeeld in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, om het beroep in zijn geheel, met inbegrip van de bezoldiging, te herwaarderen. »

VERANTWOORDING

Deze tekst is het resultaat van de bespreking door de subcommissie voor de gezondheid.

Subamendement nr. 2 aan amendement nr. 1 (van Mevr. Danielle CARON)

In het bepalend gedeelte, na het tweede streepje, een nieuw streepje in te voegen, luidend :

« – Vraagt het Verenigd College om te onderzoeken of aan het verplegend personeel in de rustoorden voor bejaarden en in de rust- en verzorgingstehuizen een pre-

- Considérant qu'une définition claire des responsabilités et des tâches de chacun (médecins, infirmières, aides soignantes, ...) au sein de l'institution hospitalière s'avère nécessaire pour atteindre cette revalorisation, et qu'il convient également d'encourager à cette fin le travail en binôme médecin-infirmier;
- Considérant que l'amélioration des services de proximité et des solutions en matière de mobilité peuvent influencer sur la décision pour les infirmiers de se maintenir dans la profession;
- Considérant que la gestion des carrières du personnel infirmier par les institutions hospitalières ramènerait le travail intérimaire à sa vraie place;

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune

- Demande au Collège réuni de prendre des contacts avec le Gouvernement de la Communauté française afin d'envisager la suppression de la double filière de formation et de veiller à ce que l'équivalence des profils de formation permette de favoriser la mobilité européenne;
- Invite le Collège réuni à inciter le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale à rechercher les meilleures solutions en matière de mobilité, de conditions de travail et de son organisation et de services de proximité pouvant répondre à cette problématique;
- Invite le Collège réuni à entamer une concertation avec les autres niveaux de pouvoirs concernés, dans le cadre de la Conférence interministérielle de la santé, afin d'envisager tous les aspects de la revalorisation de la profession sans négliger l'aspect des revalorisations salariales. »

JUSTIFICATION

Ce texte résulte de la discussion en sous-commission de la santé.

Sous-amendement n° 2 à l'amendement n° 1 (de Mme Danielle CARON)

Dans le dispositif, après le deuxième tiret, ajouter un nouveau tiret libellé comme suit :

« – Demande au Collège réuni d'examiner l'opportunité pour le personnel infirmier bruxellois des maisons de repos et des maisons de repos et de soins de bénéficier d'un

mie kan worden toegekend, zoals reeds het geval is voor de informatici op grond van het koninklijk besluit van 6 september 1998 houdende toekenning van een toelage aan de personeelsleden belast met informaticataken bij de sommige overheidsdiensten; »

VERANTWOORDING

Wens om een regeling te willen invoeren om het nijpende gebrek aan verpleegkundigen op te vangen. Het gaat erom de OCMW's en de overheden de mogelijkheid te bieden om, zoals men voor de informatici heeft gedaan, een beperkte financiële stimuli toe te kennen.

ystème de prime similaire à celui déjà en vigueur pour les informaticiens en vertu de l'arrêté royal du 6 septembre 1998 accordant une allocation aux membres du personnel chargés de tâches informatiques au sein de certains services publics sous certaines conditions; »

JUSTIFICATION

Souhait de mettre en place un système qui réponde au souci de pallier le manque crucial de personnel infirmier. Il s'agit de permettre aux CPAS et pouvoirs publics, à l'instar de ce qui a été fait pour les informaticiens, d'octroyer des encouragements pécuniaires limités.

